

Chubb Business Class Ubezpieczenie kosztów leczenia w zagranicznej podróży służbowej

Ogólne warunki ubezpieczenia
(AH-GTC 1/1/2017/BTA)

CHUBB®

Spis treści:

Informacja do OWU	1
Dział I	2
1. Wprowadzenie	2
2. Definicje	2
3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	6
4. Umowa ubezpieczenia	7
5. Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela	8
6. Składka	8
7. Suma ubezpieczenia	9
8. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności	9
9. Szczególne prawa i obowiązki Stron	10
10. Postępowanie w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego i dochodzenie roszczeń	11
11. Skargi i zażalenia	13
12. Prawo właściwe i sąd właściwy	13
13. Ochrona danych osobowych	13
14. Postanowienia końcowe	14
Dział II. Zakres ubezpieczenia – postanowienia szczególne	14
15. Ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków (sekcja A)	14
16. Ubezpieczenie assistance – usługi i świadczenia dostępne przed wyruszeniem w Podróż służbową (sekcja B)	15
17. Ubezpieczenie assistance – usługi i świadczenia w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym w trakcie Podróży służbowej (sekcja C)	16
18. Ubezpieczenie na wypadek Hospitalizacji i Śpiączki w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (sekcja D)	17
19. Ubezpieczenie wydatków medycznych poniesionych za granicą (sekcja E)	18
20. Ubezpieczenie dodatkowych kosztów podróży (sekcja F)	18
21. Ubezpieczenie wydatków związanych z koniecznym transportem do kraju (sekcja G)	19
22. Wyłączenia szczególne mające zastosowanie do sekcji A, B, C, D, E, F, G	22
23. Ubezpieczenie wydatków związanych z prowadzeniem akcji poszukiwawczo-ratowniczej (sekcja H)	22
24. Ubezpieczenie Rzeczy osobistych (sekcja I)	23
25. Ubezpieczenie na wypadek odwołania, skrócenia lub zmiany planu podróży (sekcja J)	25
26. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (sekcja K)	26

27.	Ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej (sekcja L)	27
28.	Ubezpieczenie kosztów związanych z utratą Dokumentów identyfikujących Ubezpieczonego (sekcja M)	29
29.	Ubezpieczenie pieniędzy i kart płatniczych (sekcja N)	29
30.	Ubezpieczenie na wypadek niedogodności związanych z odmową wykonania pasażerskiego przewozu lotniczego (sekcja O)	30
	Kontakt	31
	O Chubb	31

Informacja do OWU

Chubb Business Class – Ubezpieczenie kosztów leczenia w zagranicznej podróży służbowej (AH-GTC1/1/2017/BTA)

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego	Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	Dział I pkt 2 pkt 3 Dział II pkt 15 ust. 1 pkt 15 ust. 4 pkt 15 ust. 5 pkt 16 ust. 1 pkt 17 ust. 1 pkt 18 ust. 1 pkt 18 ust. 2 pkt 19 ust. 1 pkt 19 ust. 2 pkt 21 ust. 2 pkt 21 ust. 2 pkt 22 ust. 2 pkt 22 ust. 3 pkt 24 ust. 1 pkt 25 ust. 1 pkt 26 ust. 1 pkt 26 ust. 2 pkt 26 ust. 3 pkt 26 ust. 4 pkt 27 ust. 1 pkt 27 ust. 2 pkt 28 ust. 1 pkt 28 ust. 3 pkt 29 ust. 1 pkt 29 ust. 2 pkt 30 ust. 1 pkt 30 ust. 2 pkt 30 ust. 3 pkt 31 ust. 1 pkt 31 ust. 2	2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Dział I pkt 2 ust. 25 pkt 2 ust. 45 pkt 2 ust. 47 pkt 2 ust. 51 pkt 2 ust. 57 pkt 3 ust. 3 pkt 7 ust. 2 pkt 9 ust. 9 pkt 10 ust. 2 pkt 3 pkt 10 ust. 3 pkt 14 ust. 2 Dział II pkt 15 ust. 2 pkt 15 ust. 3 pkt 15 ust. 4 pkt 1 pkt 15 ust. 4 pkt 2 pkt 15 ust. 5 pkt 5 pkt 18 ust. 3 pkt 20 pkt 22 ust. 2 pkt 12 pkt 23. ust. 2 pkt 23 ust. 3 pkt 23 ust. 4 pkt 23 ust. 5 pkt 23 ust. 6 pkt 24 ust. 2 pkt 24 ust. 3 pkt 24 ust. 5 pkt 24 ust. 6 pkt 24 ust. 7 pkt 25 ust. 5 pkt 26 ust. 3 pkt 26 ust. 6 pkt 26 ust. 7 pkt 27 ust. 5 pkt 27 ust. 7 pkt 27 ust. 8 pkt 27 ust. 9 pkt 28 ust. 3 pkt 29 ust. 5 pkt 30 ust. 3

Dział I

1. Wprowadzenie

W niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, zwanych dalej „**OWU**”, określono na wstępie wspólne zasady dla wszystkich ubezpieczeń zawieranych łącznie jako zabezpieczenie przed skutkami różnych zdarzeń, do których może dojść w **Podróży służbowej**, tj. normy dotyczące zawierania **Umowy** oraz oświadczenia składane przez **Strony**, a następnie – w oddzielnych sekcjach – opisano każde z tych zdarzeń.

Prawa i obowiązki **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, **Uposażonego** oraz **Ubezpieczyciela** określone są w niniejszych **OWU**, **Polisie** i załącznikach do niej. **Polisa** poświadcza zawarcie **Umowy** ubezpieczenia oraz indywidualne uzgodnienia dokonane pomiędzy **Stronami**, w tym takie, które modyfikują regulacje zawarte w niniejszym dokumencie i mają przed nimi pierwszeństwo.

Niniejsze **OWU** mają zastosowanie do **Umów** zawieranych od dnia 1 stycznia 2017 r.

2. Definicje

Użytym w niniejszych **OWU** pojęciom nadane są znaczenia wskazane poniżej. Są one jednakowe w **OWU**, **Polisie** czy jakichkolwiek oświadczeniach **Ubezpieczyciela** składających się na treść **Umowy**.

- 2.1 **Akt terroru** – działanie lub działania osoby, grupy lub grup osób polegające na użyciu siły lub groźby jej użycia, podjęte w imieniu własnym, jakiegokolwiek organizacji lub jakiegokolwiek rządu bądź w powiązaniu z nimi, popełnione z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych lub jakichkolwiek podobnych, zawsze jednak w celu wpłynięcia na rząd, opinię publiczną lub część społeczeństwa poprzez wywołanie lęku, niepokoju lub stworzenie atmosfery ogólnego braku poczucia bezpieczeństwa.
- 2.2 **Bliski krewny Ubezpieczonego** – następujące osoby są uznawane za **Bliskich krewnych Ubezpieczonego: Partner**, krewny w linii prostej – wstępny lub zstępny, siostra, brat, teściowa, teść, synowa, zięć, bratowa, szwagier.
- 2.3 **Dokumenty identyfikujące Ubezpieczonego** – paszport, dowód osobisty lub inne dokumenty mogące służyć identyfikacji **Ubezpieczonego**, w tym również niezbędne do odbycia **Podróży służbowej** wizy.
- 2.4 **Dostawca usług assistance** – podmiot, który na mocy umowy zawartej z **Ubezpieczycielem** organizuje i świadczy usługi typu assistance i/lub zajmuje się obsługą wniosków o wypłatę świadczeń.
- 2.5 **Dziecko** – każde dziecko (w tym przysposobione) **Ubezpieczonego** lub jego **Partnera**, jeżeli jest ono stanu wolnego i pozostaje na jego utrzymaniu (nie podjęło pracy zarobkowej lub otrzymuje wynagrodzenie, które w skali roku nie przekracza kwoty wolnej od podatku) oraz:
 - 2.5.1 jest poniżej 21. roku życia lub
 - 2.5.2 ma ponad 21 lat, ale mniej niż 26 i kontynuuje naukę w trybie stacjonarnym, lub
 - 2.5.3 ma orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności, zgodnie z przepisami **Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych**, i nie jest w stanie zaspokajać swoich potrzeb egzystencjalnych – bez względu na wiek.
- 2.6 **Ekspatriant / Osoba oddelegowana** – za **Ekspatrianta / Osobę oddelegowaną** uważa się:
 - 2.6.1 **osobę oddelegowaną** na stałe do kraju innego niż jej **Kraj stałego zamieszkania** lub której główne miejsce wykonywania obowiązków służbowych jest w kraju innym niż jej **Kraj stałego zamieszkania**,
 - 2.6.2 osobę, której **Podróż służbowa** przekracza 180 dni w roku,
 - 2.6.3 osobę, której **Podróże służbowe** do tego samego kraju trwają łącznie ponad 120 niekolejnych dni w **Okresie ubezpieczenia**.
- 2.7 **Hospitalizacja** – nieoczekiwany pobyt w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** lub **Nagłego zachorowania** w celu odbycia leczenia medycznego lub chirurgicznego, zgodnie ze wskazaniami medycznymi.

- 2.8 **Karta płatnicza** – każda karta kredytowa, debetowa, charge lub karta płatnicza wydana dla **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**.
- 2.9 **Kodeks cywilny** – Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U., nr 16, poz. 93 ze zm.).
- 2.10 **Kodeks karny** – Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. 1997, nr 88, poz. 553).
- 2.11 **Kradzież** – bezprawny zabór mienia w celu przywłaszczenia, obejmujący również **Kradzież z włamaniem i Rozbój**.
- 2.12 **Kradzież z włamaniem** – zabór rzeczy ruchomej celem jej przywłaszczenia, dokonany po uprzednim pokonaniu zabezpieczenia.
- 2.13 **Kraj stałego zamieszkania** – Rzeczpospolita Polska, a w stosunku do **Ubezpieczonego**, który jest obywatelem innego kraju lub na stałe zamieszkuje w innym kraju, również ten kraj.
- 2.14 **Leczenie ambulatoryjne** – leczenie w placówce medycznej, które nie wymaga przyjęcia do **Szpitala**.
- 2.15 **Lekarz zaufania** – lekarz wskazany przez **Ubezpieczyciela** jako podmiot uprawniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej **Ubezpieczonego**, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich i wydawania orzeczeń w związku z prowadzonym postępowaniem o wypłatę świadczenia.
- 2.16 **Liczba osobodni** – iloczyn łącznej liczby osób objętych ubezpieczeniem oraz liczby dni, w których osoby te objęte są ochroną ubezpieczeniową w ramach **Umowy**.
- 2.17 **Nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały niezależnie od woli **Ubezpieczonego**, którego objawy wystąpiły w czasie **Podróży służbowej**. **Nagle zachorowanie** nie obejmuje obrażeń ciała powstałych w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku**.
- 2.18 **Nieszczęśliwy wypadek** – powstałe w okresie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** nagle i niespodziewane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną i niezależnie od woli **Ubezpieczonego**, wywołujące w ciągu 24 miesięcy kalendarzowych od daty jego wystąpienia negatywne skutki przewidziane w **Umowie**. Poniższe zdarzenia traktowane są jako **Nieszczęśliwe wypadki**:
- 2.18.1 infekcje wynikające bezpośrednio z **Nieszczęśliwego wypadku**, któremu uległ **Ubezpieczony**, z wyłączeniem wszelkich infekcji wynikających z interwencji człowieka po **Nieszczęśliwym wypadku**,
 - 2.18.2 zatrucie i uszkodzenie ciała spowodowane nieumyślnym spożyciem toksycznych lub żrących substancji,
 - 2.18.3 asfiksja spowodowana niespodziewanym działaniem gazów lub oparów lub podtopieniem,
 - 2.18.4 odmrożenie, udar cieplny, udar słoneczny, jak również wygłodzenie i wycieńczenie z powodu katastrofy morskiej, przymusowego lądowania, zawalenia budowli, lawiny lub powodzi,
 - 2.18.5 uszkodzenie ciała wynikające z **Aktów terroru**, których **Ubezpieczony** jest ofiarą, o ile nie zostanie udowodnione, że **Ubezpieczony** brał aktywny udział w tych aktach (jako sprawca lub podżegacz).
- 2.19 **Okres ochrony** – okres stanowiący część **Okresu ubezpieczenia**, w którym **Ubezpieczającemu** lub **Ubezpieczonemu** udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa w związku ze **Zdarzeniem ubezpieczeniowym**, zgodnie z warunkami **Umowy**.
- 2.20 **Okres ochrony Ubezpieczonego** – okres stanowiący część **Okresu ubezpieczenia**, w którym konkretnemu **Ubezpieczonemu** udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa w związku ze **Zdarzeniem ubezpieczeniowym**, zgodnie z warunkami **Umowy**.
- 2.21 **Okres ubezpieczenia** – określony w **Umowie** i potwierdzony w **Polisie** okres, na który zawarta została **Umowa**.
- 2.22 **Oszpecenie twarzy** – wszelkie mające trwały charakter następstwa **Nieszczęśliwego wypadku** na twarzy **Ubezpieczonego** (blizny, deformacje skórne), wynikające ze **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ubezpieczeniem, trwające po nastąpieniu stabilizacji i poświadczone przez właściwy organ medyczny.
- 2.23 **Partner** – małżonek **Ubezpieczonego**, a także:
- 2.23.1 osoba odmiennej lub tej samej płci, z którą **Ubezpieczony** w chwili zajścia zdarzenia stanowiącego podstawę wysunięcia roszczeń w ramach **Umowy** mieszka i prowadzi wspólne gospodarstwo, jak gdyby byli oni małżeństwem,

- 2.23.2 osoba tej samej płci, z którą **Ubezpieczony** zawarł formalny związek w jakiegokolwiek jurysdykcji.
- 2.24 **Pieniądze** – monety, banknoty, чеки, przekazy pieniężne, чеки podróżne, bilety na środki transportu, dowody ubezpieczenia zielonej karty, kupony na paliwo i inne dokumenty, z których posiadaniem związane jest prawo umarzania zobowiązań, o ile:
- 2.24.1 zostały zabrane przez **Ubezpieczonego** w **Podróż służbową** lub nabyte w jej trakcie,
- 2.24.2 **Ubezpieczony** nabył je w celu użycia w **Podróży służbowej**, a w momencie zaistnienia **Zdarzenia ubezpieczeniowego** znajdowały się one pod jego nadzorem i kontrolą.
- 2.25 **Podróż służbowa** – trwająca maksymalnie 180 dni podróż, jaką **Ubezpieczony** odbywa w **Okresie ubezpieczenia** w interesach **Ubezpieczającego** w związku z jego działalnością, włączając w to incydentalny odpoczynek i czas przeznaczony na pracę społeczną. Typowe wyjazdy wakacyjne i przejazdy pomiędzy miejscem zamieszkania a pracą **Ubezpieczonego** nie są traktowane jako **Podróż służbowa**.
- 2.26 **Policja** – publiczna organizacja cywilnych funkcjonariuszy państwa, części państwa, jednostki samorządu lub miasta, której głównym obowiązkiem jest zapewnienie przestrzegania porządku, zapobieganie przestępstwom, wykrywanie ich oraz wymuszanie przestrzegania prawa.
- 2.27 **Polisa** – dokument ubezpieczenia potwierdzający warunki **Umowy**. **Polisa** będzie uważana za dokument ubezpieczenia, o którym mowa w art. 809 § 1 Kodeksu cywilnego.
- 2.28 **Powrót** – przybycie do miejsca stałego zamieszkania lub innego miejsca pobytu w celach prywatnych bezpośrednio po zakończeniu **Podróży służbowej**.
- 2.29 **Pracownik** – osoba zatrudniona przez **Ubezpieczającego** na podstawie umowy przewidującej stałe świadczenie pracy na jego rzecz.
- 2.30 **Przedsiębiorca** – przedsiębiorca w rozumieniu Kodeksu cywilnego.
- 2.31 **Poważna szkoda materialna** – zdarzenie, takie jak pożar, wybuch, uszkodzenie spowodowane przez wodę lub burzę, które doprowadziło do uszkodzenia ponad 50%:
- 2.31.1 miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego**, w stopniu uniemożliwiającym zamieszkanie w nim,
- 2.31.2 lokalu/budynku **Ubezpieczającego**, w stopniu uniemożliwiającym jego wykorzystanie.
- 2.32 **Przedstawiciel prawny – Zawodowy zastępca procesowy** posiadający uprawnienia do występowania przed danym sądem, umocowany do działania przez **Ubezpieczonego** lub jego przedstawiciela. **Przedstawiciel prawny** powinien posiadać odpowiednie uprawnienia do występowania przed sądami kraju, w którym nastąpiło zdarzenie stanowiące podstawę **Roszczenia** lub w którym przyszły przeciwnik procesowy ma swoje miejsce zamieszkania / siedzibę. **Ubezpieczony** może zwrócić się do **Ubezpieczyciela** o wskazanie mu posiadających odpowiednie uprawnienia **Przedstawicieli prawnych**.
- 2.33 **Roszczenie** – wszystkie postępowania przed sądami, włączając w to postępowania wypadkowe i odwoławcze dotyczące żądań opartych na tej samej podstawie faktycznej.
- 2.34 **Rozbój – Kradzież** połączona z użyciem przemocy lub groźbą natychmiastowego jej użycia wobec osoby albo dokonana poprzez doprowadzenie człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności.
- 2.35 **Rzeczy osobiste** – zwyczajowo zabierane w **Podróż służbową** lub zakupywane podczas podróży artykuły osobiste stanowiące własność **Ubezpieczonego** bądź też mienie, za które **Ubezpieczony** ponosi odpowiedzialność, z włączeniem mienia należącego do **Ubezpieczającego**, takiego jak laptopy, czytniki elektroniczne, sprzęt audio-wideo, aparaty fotograficzne, wideo, sprzęt hi-fi, o ile są niezbędne do realizacji obowiązków służbowych w trakcie **Podróży służbowej**.
- 2.36 **Strony** – **Ubezpieczyciel** i **Ubezpieczający**, łącznie lub osobno, w zależności od kontekstu.
- 2.37 **Suma ubezpieczenia** – określona w **Umowie** i potwierdzona w **Polisie** maksymalna kwota, do wysokości której **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność i wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe należne w związku z zaistnieniem **Zdarzenia ubezpieczeniowego**. **Sumy ubezpieczenia** wskazane są rozłącznie dla każdego z ryzyk objętych ubezpieczeniem zawierany na podstawie niniejszych **OWU**, chyba że **Umowa** stanowi inaczej.
- 2.38 **Szkoda materialna** – dowolne uszkodzenie, pogorszenie stanu, utrata lub zniszczenie przedmiotu lub majątku, w tym obrażenia fizyczne wyrządzone zwierzęciu.

2.39 Szpital – zakład opieki zdrowotnej świadczący, przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego. Określenie to nie obejmuje domów opieki dla przewlekle chorych, hospicjów, także onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, jak też oddziałów, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych oraz ośrodków spa.

2.40 Śpiączka – ciągły stan, w którym **Ubezpieczony** pozostaje bezspornie nieprzytomny.

2.41 Trwała niezdolność do pracy – w zależności od wybranej przez **Ubezpieczającego** i wskazanej w **Polisie** opcji (niezdolność do pracy w jakimkolwiek zawodzie lub niezdolność do pracy w wykonywanym zawodzie), oznacza powstałe w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, rozumiane jako konsekwencje **Nieszczęśliwego wypadku** skutkujące niezdolnością **Ubezpieczonego** do wykonywania:

2.41.1 pracy zarobkowej w jakimkolwiek zawodzie, tj. do wykonywania pracy, do której **Ubezpieczony** posiada kwalifikacje ze względu na przeszkolenie, wykształcenie lub doświadczenie w tym zakresie lub

2.41.2 pracy zarobkowej w wykonywanym zawodzie, tj. zawodzie, który wykonywał przez większą część swego życia zawodowego,

mającą trwały i nieodwracalny charakter i utrzymującą się przez okres co najmniej 12 kolejnych miesięcy. O ile nie zostało to określone w sposób odmienny w **Umowie**, znaczenie wyrażenia „trwała niezdolność do pracy” jest niezależne od znaczenia wyrażenia „niezdolność do pracy”. W rozumieniu polskich przepisów prawa dotyczących ubezpieczenia społecznego **Ubezpieczyciel**, rozpatrując roszczenie, nie ma obowiązku brania pod uwagę przy ustalaniu własnej odpowiedzialności decyzji właściwych władz o uznaniu „niezdolności do pracy” **Ubezpieczonego**.

2.42 Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia **Ubezpieczonego** spowodowane **Nieszczęśliwym wypadkiem**, powstałe w ciągu 24 miesięcy od daty **Nieszczęśliwego wypadku**.

2.43 Ubezpieczający – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną i fizyczną, która zawarła z **Ubezpieczycielem Umowę**.

2.44 Ubezpieczony – osoba, której życie, zdrowie i inne podlegające ubezpieczeniu dobra objęte są ochroną na podstawie **Umowy**. O ile nie umówiono się inaczej, **Ubezpieczonymi** są: **Pracownicy**, stażyści, dyrektorzy, członkowie zarządu, kadry kierowniczej oraz towarzyszący **Ubezpieczonemu** w **Podróży służbowej: Partner** i/lub pozostające na jego utrzymaniu **Dzieci**, a także **Ubezpieczający** zawierający **Umowę** na własny rachunek. **Umowa** określa **Ubezpieczonych** i/lub kategorie **Ubezpieczonych**, z zastrzeżeniem niniejszych **OWU**.

Za **Ubezpieczonych** nie są uważane w szczególności:

2.44.1 osoby określane jako „**Ekspatriant**” lub „**Osoba oddelegowana**”,

2.44.2 osoby nieobjęte ubezpieczeniem społecznym/zdrowotnym w **Kraju stałego zamieszkania**.

2.45 Ubezpieczyciel – Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce

2.46 Udział własny – mogąca stanowić element zawartej **Umowy** kwota określona w pieniądzu lub jako część świadczenia, wskazująca tę część poniesionej szkody, która nie jest objęta odpowiedzialnością **Ubezpieczyciela**.

2.47 Umowa – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy **Ubezpieczycielem** a **Ubezpieczającym**.

2.48 Uposażony – każda osoba wskazana imiennie przez **Ubezpieczonego** jako upoważniona do odbioru świadczenia z tytułu śmierci **Ubezpieczonego**. W przypadku braku wskazania **Uposażonego** świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny w następującej kolejności:

2.48.1 małżonek, a w przypadku jego braku

2.48.2 dzieci (w równych częściach), a w przypadku ich braku

2.48.3 rodzice (w równych częściach), a w przypadku ich braku

2.48.4 rodzeństwo (w równych częściach), a w przypadku ich braku

2.48.5 inni spadkobiercy ustawowi w kolejności wynikającej z przepisów prawa.

Świadczenie z tytułu ubezpieczenia nie może zostać przyznane osobom, które celowo przyczyniły się do **Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego**.

2.49 **Uprawniony lekarz** – osoba posiadającą uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, z wyłączeniem:

- 2.49.1 samego **Ubezpieczonego**,
- 2.49.2 członka najbliższej rodziny **Ubezpieczonego**,
- 2.49.3 innego pracownika **Ubezpieczającego**.

2.50 **Ustabilizowana choroba przewlekła** – choroba, która istniała już w momencie rozpoczęcia **Podróży służbowej**, jednakże w okresie 12 miesięcy poprzedzających moment, w którym **Ubezpieczony** wyruszył w **Podróż służbową**, jej stan nie wskazywał, aby w trakcie **Podróży służbowej** zaistniała konieczność zwracania się w związku z nią po poradę lub interwencję do **Uprawnionego lekarza**.

2.51 **Ustawa o ochronie danych osobowych** – ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r., nr 101, poz. 926, ze zm.).

2.52 **Ustawa o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich** – ustawa z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich.

2.53 **Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych** – ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r., nr 127, poz. 721, z późn. zm.).

2.54 **Wniosek** – wniosek o zawarcie **Umowy**, dostarczony przez **Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi** w formie wymaganej przez **Ubezpieczyciela**.

2.55 **Wojna** – konflikt zbrojny pomiędzy narodami, inwazja, działanie wrogich sił obcych, wojna domowa, pucz wojskowy lub zamach stanu.

2.56 **Wyjazd** – opuszczenie miejsca stałego zamieszkania lub innego miejsca pobytu w celach prywatnych bezpośrednio w celu rozpoczęcia **Podróży służbowej**.

2.57 **Zagregowana suma ubezpieczenia** – wskazana w **Umowie** i potwierdzona w **Polisie** maksymalna kwota odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z tytułu **Umowy** w odniesieniu do wszystkich **Ubezpieczonych**, gdy do zdarzeń ich dotyczących doszło w czasie jednej **Podróży służbowej**.

2.58 **Zawodowy zastępca procesowy** – prawnik uprawniony do świadczenia pomocy prawnej oraz reprezentowania stron przed sądem w postępowaniu we właściwej jurysdykcji.

2.59 **Zawód** – wykonywanie obowiązków jako osoba zatrudniona w danej dziedzinie (profesji).

2.60 **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie lub okoliczność określona w **Umowie** skutkujące odpowiedzialnością **Ubezpieczyciela** na podstawie **Umowy**.

3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

3.1 **Przedmiot i zakres ubezpieczenia.** Na podstawie zapisów niniejszych **OWU** zawierane są **Umowy** stanowiące zabezpieczenie przed skutkami różnych zdarzeń, do których dojść może w czasie **Podróży służbowej**. Zakres świadczonej na podstawie **Umowy** ochrony ubezpieczeniowej obejmować może:

- 3.1.1 Ubezpieczenie następstw **Nieszczęśliwych wypadków** (sekcja A),
- 3.1.2 Ubezpieczenie assistance – usługi i świadczenia dostępne przed wyruszeniem w **Podróż służbową** (sekcja B),
- 3.1.3 Ubezpieczenie assistance – usługi i świadczenia w związku ze śmiercią lub **Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu** w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** w **Podróży służbowej** (sekcja C),
- 3.1.4 Ubezpieczenie na wypadek **Hospitalizacji** i **Śpiączki** w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** (sekcja D),
- 3.1.5 Ubezpieczenie wydatków medycznych (sekcja E),
- 3.1.6 Ubezpieczenie dodatkowych kosztów **Podróży służbowej** (sekcja F),
- 3.1.7 Ubezpieczenie wydatków związanych z koniecznym transportem do kraju (sekcja G),
- 3.1.8 Ubezpieczenie wydatków związanych z prowadzeniem akcji poszukiwawczej (sekcja H),

- 3.1.9 Ubezpieczenie **Rzeczy osobistych** (sekcja I),
 - 3.1.10 Ubezpieczenie na wypadek odwołania, skrócenia lub zmiany planu podróży (sekcja J),
 - 3.1.11 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (sekcja K),
 - 3.1.12 Ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej (sekcja L),
 - 3.1.13 Ubezpieczenie kosztów związanych z utratą **Dokumentów identyfikujących Ubezpieczonego** (sekcja M),
 - 3.1.14 Ubezpieczenie pieniędzy i kart kredytowych (sekcja N),
 - 3.1.15 Ubezpieczenie na wypadek niedogodności związanych z odmową wykonania pasażerskiego przewozu lotniczego (sekcja O).
- 3.2 **Konstrukcja. Umowa** nie musi obejmować wszystkich sekcji, jednakże każda **Umowa** zawarta na podstawie niniejszych **OWU** powinna obejmować co najmniej ubezpieczenie wydatków medycznych (sekcja E). Uzgodniony przez **Strony** zakres **Umowy** potwierdza **Polisa**, wskazując ubezpieczone sekcje.
- 3.3 **Zakres terytorialny.** Ochrona ubezpieczenia obejmuje zdarzenia, do których doszło na terytorium całego świata, z zastrzeżeniami wynikającymi z niniejszych **OWU**.
- 3.4 **Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego** rozpocznie się w chwili **Wyjazdu** w celu odbycia **Podróży służbowej**, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego **Okres ochrony**, zgodnie z pkt 5.1 **OWU**, i zakończy się w chwili **Powrotu z Podróży służbowej**, nie później jednak niż z końcem dnia kończącego **Okres ochrony**, zgodnie z pkt 5.3 **OWU**.
- 3.4.1 Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie:
 - (i) Ubezpieczenia następstw **Nieszczęśliwych wypadków** (sekcja A) rozpoczyna się w momencie, w którym **Ubezpieczony** opuszcza swoje miejsce pracy lub miejsce zamieszkania w celu odbycia **Podróży służbowej**, a ustaje po jego **Powrocie** do jednego z tych miejsc, w zależności od tego, do którego z nich przybędzie w pierwszej kolejności;
 - (ii) pozostałych sekcji **OWU** rozpoczyna się po przekroczeniu granicy **Kraju stałego zamieszkania** lub zgodnie z zapisami poszczególnych sekcji.
 - 3.4.2 Ochrona ubezpieczeniowa w trakcie **Podróży służbowej** trwa 24 godziny na dobę.
 - 3.4.3 W przypadku przedłużenia **Podróży służbowej** w celach prywatnych świadczenia przysługują **Ubezpieczonym** w dalszym ciągu, maksymalnie przez okres 15 kolejnych dni.

4. Umowa ubezpieczenia

- 4.1 **Zawarcie Umowy.** **Umowy** zawierane są na podstawie niniejszych **OWU** na **Wniosek Ubezpieczającego**, na czas określony, równy maksymalnie 12 miesiącom.
- 4.2 **Data zawarcia Umowy.** **Umowę** uważa się za zawartą z chwilą doręczenia **Ubezpieczającemu Polisy**.
- 4.3 **Forma ubezpieczenia.** Zgodnie z **Wnioskiem Umowa** może zostać zawarta w formie:
 - 4.3.1 **imiennej** – w ramach której ochroną ubezpieczeniową obejmowane są wszystkie osoby zgłoszone pisemnie **Ubezpieczycielowi** przez **Ubezpieczającego**,
 - 4.3.2 **beziemiennej** – w której przed zawarciem **Umowy Ubezpieczający** deklaruje **Liczbę osobodni** planowanych do wykorzystania przez osoby należące do danej grupy w trakcie **Okresu ubezpieczenia**.
- 4.4 **Odstąpienie.** **Ubezpieczającemu** będącemu **Przedsiębiorcą** przysługuje prawo do odstąpienia od **Umowy** w terminie 7 dni, licząc od dnia jej zawarcia. Pozostałym **Ubezpieczającym** prawo do odstąpienia przysługuje w terminie 30 dni od daty zawarcia **Umowy**.
- 4.5 **Wypowiedzenie.** **Umowa** może zostać wypowiedziana przez **Ubezpieczającego** w każdym czasie, z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
- 4.6 **Składka za Okres ochrony.** Odstąpienie od **Umowy** ubezpieczenia lub wypowiedzenie jej nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku opłacenia składki za **Okres ochrony**.

- 4.7 **Wypowiedzenie z braku składki.** W przypadku gdy zgodnie z **Umową Okres ochrony** rozpoczyna się przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć **Umowę** ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.
- 4.8 **Cesja. Ubezpieczający** nie ma prawa dokonać przelewu praw ani obowiązków z **Umowy** bez uprzedniej zgody **Ubezpieczyciela** udzielonej na piśmie.
- 4.9 **Forma pisemna.** Czynności prawne i oświadczenia **Stron** odnoszące się do **Umowy** powinny być sporządzone w formie pisemnej, chyba że inne postanowienia **Umowy** stanowią inaczej. Faksy oraz korespondencja prowadzona drogą elektroniczną będą uważane za oświadczenia woli sporządzone na piśmie, chyba że uzgodnienia szczególne między **Stronami** przewidują inaczej. To samo dotyczy komunikacji pomiędzy **Stronami** (w szczególności również w odniesieniu do wprowadzania zmian do **Umowy**).
- 4.10 **Ważność postanowień.** Jeśli jakiegokolwiek postanowienia **OWU** lub **Umowy** są nieważne lub utracą ważność, nie będzie to miało wpływu na ważność pozostałych postanowień. **Strony**, działając w dobrej wierze, wprowadzą zmiany lub dokonają interpretacji tej **Umowy**, by zastąpić nieważne postanowienia ważnymi lub interpretacją o tym samym lub podobnym celu i efekcie ekonomicznym.
- 4.11 **Oświadczenia i korespondencja.** Pisemne oświadczenia związane z **Umową** ubezpieczenia będą dostarczane na adres **Strony** wskazany w **Umowie** lub zostaną w inny sposób przekazane nadawcy. Adresat ma obowiązek zapewnić, by należycie zaadresowana korespondencja była przez niego odbierana w ciągu 3 dni roboczych następujących po pierwszej należycie podjętej próbie jej dostarczenia. Ponadto korespondencja uważana będzie za dostarczoną również wówczas, gdy adresat odmawia jej przyjęcia lub w inny sposób uniemożliwia jej faktyczne dostarczenie.

5. Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

- 5.1 **Rozpoczęcie ochrony.** Z zastrzeżeniem postanowień szczególnych zawartych w odpowiednich sekcjach działu II, odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** rozpoczyna się w dniu uzgodnionym w **Umowie** i potwierdzonym w **Polisie** jako początek **Okresu ubezpieczenia**, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej (lub jej raty – o ile **Umowa** przewiduje płatność ratalną) w terminie przewidzianym w **Umowie**. Dokładna data i godzina rozpoczęcia **Okresu ochrony** zostanie określona w **Umowie** i potwierdzona w **Polisie**. Informacje na temat daty i godziny zawsze odnoszą się do czasu lokalnego w miejscu określonym przez adres **Ubezpieczającego** podany w **Polisie**.
- 5.2 **Osoby przebywające w Podróży służbowej.** Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do **Ubezpieczonego**, który w chwili zawarcia **Umowy** znajduje się poza granicami **Kraju stałego zamieszkania**, rozpoczyna się od daty zawarcia **Umowy**.
- 5.3 **Zakończenie ochrony.** Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** kończy się z momentem:
- 5.3.1 skutecznego rozwiązania **Umowy**,
 - 5.3.2 upływu **Okresu ubezpieczenia**,
 - 5.3.3 upływu wskazanego przez **Ubezpieczyciela** dodatkowego terminu na zapłatę składki ubezpieczeniowej – w razie braku zapłaty,
 - 5.3.4 w odniesieniu do **Ubezpieczonego**:
 - (i) jego śmierci,
 - (ii) wypłaty świadczenia w łącznej wysokości równej **Sumie ubezpieczenia** przewidzianej dla danego **Ubezpieczonego**, z uwzględnieniem obowiązującej w danej **Umowie ubezpieczenia** **Zagregowanej sumy ubezpieczenia**.

6. Składka

- 6.1 **Ustalanie wysokości składki.** Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie wybranych przez **Ubezpieczającego** we **Wniosku**: zakresu ochrony ubezpieczeniowej, **Sum ubezpieczenia**, formy **Umowy** (a w konsekwencji liczby osób zgłoszonych do ubezpieczenia lub **Liczby osobodni**), okresu, na jaki **Umowa** została zawarta, a także na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia **Umowy** ubezpieczenia.
- 6.2 **Tryb płatności.** Składka ubezpieczeniowa jest składką jednorazową, płatną w wysokości i terminie uzgodnionych w **Umowie** i wskazanych w **Polisie**. **Umowa** może stanowić, że składka jest płatna w ratach.

- 6.3 **Data zapłaty.** Za datę zapłaty składki uważa się datę, w której pełna kwota składki została zaksięgowana na rachunku bankowym wskazanym przez **Ubezpieczyciela**.
- 6.4 **Korekta składki.** Jeżeli jakkolwiek część składki wyliczonej w oparciu o dane szacowane, znane **Stronom** przy zawieraniu **Umowy**, podlega skorygowaniu, **Ubezpieczający** w ciągu 30 dni od końca **Okresu ubezpieczenia** dostarczy **Ubezpieczycielowi** dane rzeczywiste, na podstawie których składka zostanie skorygowana i rozliczona.
- 6.5 **Wezwanie do zapłaty.** Jeżeli jakkolwiek część składki ubezpieczeniowej nie zostanie opłacona terminowo, **Ubezpieczyciel** wezwie **Ubezpieczającego** na piśmie do zapłaty, wyznaczając mu dodatkowy termin na zapłatę, wynoszący co najmniej 7 dni, wskazując jednocześnie na skutki nieopłacenia składki we wskazanym, dodatkowym terminie.

7. Suma ubezpieczenia

- 7.1 **Wskazanie Sumy ubezpieczenia.** Suma ubezpieczenia dotycząca każdej z sekcji jest uzgodniona w **Umowie** i wskazana w **Polisie**.
- 7.2 **Limit kumulacji roszczeń.** Jeśli suma wszystkich świadczeń kwalifikujących się do wypłaty na mocy niniejszych **OWU** w związku z jednym **Zdarzeniem ubezpieczeniowym** przekracza **Zagregowaną sumę ubezpieczenia**, kwota świadczenia przypadająca na rzecz każdego z **Ubezpieczonych** lub **Uposażonych** będzie proporcjonalnie obniżana do momentu, gdy suma kwot wszystkich świadczeń nie osiągnie wysokości **Zagregowanej sumy ubezpieczenia**. Jeżeli wypłacone do tej pory świadczenia w związku z wystąpieniem tego samego **Zdarzenia ubezpieczeniowego** osiągnęły **Zagregowaną sumę ubezpieczenia**, **Ubezpieczyciel** nie ma obowiązku wypłacania jakichkolwiek dalszych kwot.

8. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności

W odniesieniu do wszystkich sekcji wymienionych w niniejszych **OWU** **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za **Zdarzenia ubezpieczeniowe**, jeżeli choroba, obrażenia ciała **Ubezpieczonego**, śmierć **Ubezpieczonego**, wydatki lub inne szkody powstały bezpośrednio lub pośrednio, całkowicie lub częściowo w wyniku zajścia następujących okoliczności:

- 8.1 **Alkohol i narkotyki.** Spożycie przez **Ubezpieczonego** alkoholu lub zażycie narkotyków, leków lub innych substancji odurzających bądź uzależniających, o ile nie zostały przepisane przez **Uprawnionego lekarza**, z wyjątkiem sytuacji, gdy:
- 8.1.1 zawartość alkoholu we krwi nie przekracza 0,5‰ lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza nie przekracza 0,25 mg, lub
 - 8.1.2 znajdowanie się pod wpływem alkoholu w stopniu przekraczającym poziomy zawartości wskazane w pkt 8.1.1 nie pozostawało w związku przyczynowo-skutkowym ze zdarzeniem powodującym szkodę.
- Wyjątkiem jest sytuacja, gdy **Ubezpieczony** prowadził wszelkiego rodzaju pojazdy. W takim przypadku normy dopuszczalnej zawartości alkoholu dla kierowców pojazdów w kraju, na terenie którego wydarzył się **Nieszczęśliwy wypadek**, stosuje się odpowiedni przepisy dla kierowców pojazdów kraju na terenie którego wydarzył się wypadek.
- 8.2 **Substancje chemiczne i biologiczne.** Rozpylanie, wykorzystywanie lub wyciek szkodliwych substancji biologicznych lub chemicznych o działaniu patogennym lub rakotwórczym.
- 8.3 **Odbywanie Podróży służbowej przez osobę powyżej 75. roku życia przez okres powyżej 30 dni.** **Podróż służbowa**, której czas trwania przekracza 30 dni, odbywana przez **Ubezpieczonego**, który ukończył 75 lat.
- 8.4 **Choroby psychiczne.** Choroba lub ułomność o podłożu psychicznym, psychologicznym (w tym RSI i RSS – urazy na skutek chronicznego przeciążenia mięśni i ścięgien spowodowanych monotonością ruchów) oraz ich leczenie.
- 8.5 **HIV.** Zespół nabytego niedoboru odporności (AIDS), rozpoznany pozytywnym wynikiem badania laboratoryjnego potwierdzającym obecność wirusa HIV lub jakiegokolwiek jego formy, chyba że można wykazać, że do infekcji doszło w wyniku transfuzji krwi lub innego zabiegu medycznego przeprowadzonego w związku z odniesionym podczas odbywanej w **Okresie ubezpieczenia Podróży służbowej** uszkodzeniem ciała lub chorobą, niezwiązanymi z tą infekcją.
- 8.6 **Podróże powietrzne.** Wypadek statku powietrznego, na pokładzie którego przebywał **Ubezpieczony**, z wyłączeniem **Podróży służbowej Ubezpieczonego** jako pasażera samolotu należącego do licencjonowanego przewoźnika pasażerskiego.

- 8.7 **Zawodowe uprawianie sportu.** Uprawianie wszelkich dyscyplin sportu przez osoby, które będąc członkami klubów, zrzeszeń lub jako sportowcy niezrzeszeni, biorą udział w zawodach, rozgrywkach, turniejach lub innych formach rywalizacji ukierunkowanej na uzyskanie najlepszego wyniku i uzyskują w zamian wynagrodzenie w dowolnej formie, włączając w to stypendia, świadczenia rzeczowe, diety, zasiłki itp.
- 8.8 **Sporty wysokiego ryzyka.** Uprawianie sportów motorowych lub motorowodnych, lotniczych, spadochronowych, baloniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa oraz innych sportów powietrznych, wspinaczki, speleologii, skoków bungee, raftingu, sportów walki, skoków narciarskich, jazdy na nartach po nieoznaczonych trasach, jazdy na nartach wodnych, jazdy konnej (z wyłączeniem jazdy rekreacyjnej lub terapeutycznej), nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfingu, włączając w to udział w zawodach, wyścigach, przygotowaniach i treningach.
- 8.9 **Akty agresji.** Bezpośredni, świadomy i dobrowolny udział **Ubezpieczonego** w zamieszkach, rozruchach, niepokojach społecznych lub działaniach zakłócających porządek publiczny, chyba że udział **Ubezpieczonego** w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej.
- 8.10 **Choroby przenoszone drogą płciową.** Choroba przenoszona drogą płciową lub towarzyszące jej symptomy.
- 8.11 **Wczesniejsze problemy ze stanem zdrowia.** Stan zdrowia, który istniał przed zawarciem **Umowy** bądź przed rozpoczęciem **Okresu ochrony Ubezpieczonego**, z wyjątkiem **Ustabilizowanej choroby przewlekłej**.
- 8.12 **Promieniowanie.** Wykorzystywanie, uwalnianie lub wyciek substancji, jeśli w sposób bezpośredni lub pośredni prowadzi to do wywołania reakcji jądrowej, promieniowania lub skażenia radioaktywnego, tj. promieniowania jonizującego lub radioaktywnego pochodzącego z paliwa jądrowego lub odpadów jądrowych, powstałych po spaleniu paliwa jądrowego; pojawienie się innych efektów działania radioaktywnych, trujących lub pod innym względem niebezpiecznych właściwości urządzeń nuklearnych lub elementów nuklearnych innych urządzeń.
- 8.13 **Samobójstwo, samookaleczenie.** Popęśnienie przez **Ubezpieczonego** samobójstwa, przedsięwzięcie próby popęśnienia samobójstwa, celowe samookaleczenie, celowe podjęcie działań skutkujących narażeniem życia lub zdrowia (z wyjątkiem sytuacji, gdy **Ubezpieczony** czyni to dla ratowania ludzkiego życia).
- 8.14 **Leczenie eksperymentalne lub specjalne.** Poddawanie się przez **Ubezpieczonego** procedurom medycznym mającym na celu prowadzenie prac badawczych; wykonywanie testów, zabiegów interwencyjnych, operacji lub innych działań o czysto estetycznej naturze; leczenie otyłości, impotencji, bezpłodności, dokonywanie sztucznego zapłodnienia, kontrola zapłodnienia, przeprowadzanie aborcji (o ile nie była ona wymagana dla ratowania życia lub zdrowia) oraz poród, który nastąpił nie wcześniej niż 2 miesiące przed przewidywanym terminem porodu.
- 8.15 **Czyn przestępczy.** Popęśnienie przez **Ubezpieczonego** przestępstwa.
- 8.16 **Służba wojskowa.** Stała służba **Ubezpieczonego** jako pełnoetatowego członka sił zbrojnych jakiegokolwiek kraju lub organizacji międzynarodowej, także jako rezerwisty wezwanego do pełnienia stałej służby.
- 8.17 **Wojna i Akt terroru.** **Wojna**, bez względu na to, czy została wypowiedziana, czy też nie, a także konsekwencje czynnego i dobrowolnego uczestnictwa **Ubezpieczonego** w jakichkolwiek **Aktach terroru**. Konsekwencje biernego uczestnictwa (bycie ofiarą) w **Aktach terroru**, jak również wynikające z tego następstwa, w tym koszty leczenia, są objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach **Umowy ubezpieczenia**.
- 8.18 **Brak uprawnień.** Prowadzenie przez **Ubezpieczonego** pojazdów mechanicznych bez wymaganych uprawnień.
- 8.19 **Unikanie lub ignorowanie zaleceń lekarskich.** Nieuzasadnione nieskorzystanie przez **Ubezpieczonego** z porady lekarskiej lub nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich.
- 8.20 **Klauzula sankcji.** **Ubezpieczyciel** nie wypłaci jakichkolwiek świadczeń ubezpieczeniowych, które powodowałyby naruszenie przez **Ubezpieczyciela** rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcji handlowych i gospodarczych lub regulacji Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych. **Ubezpieczony** powinien skontaktować się z **Ubezpieczycielem** w celu ustalenia zakresu ochrony oferowanej na podstawie niniejszych **OWU** w przypadku planowanej podróży do państw objętych rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcjami handlowymi i gospodarczymi lub innymi regulacjami Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych.

9. Szczególne prawa i obowiązki Stron

- 9.1 **Przejęcia.** Jeżeli w **Okresie ubezpieczenia Ubezpieczający** przejmie albo stworzy spółkę zależną lub stowarzyszoną, czy to bezpośrednio, czy też poprzez jedną ze swoich własnych spółek zależnych, ochrona ubezpieczeniowa zostanie automatycznie rozszerzona o podróżujących **Pracowników** spółki zależnej lub spółki

stowarzyszonej od dnia jej przejścia lub stworzenia, pod warunkiem że uaktualniona **Liczba osobodni** nie różni się w stopniu większym niż o 10% od danych, w oparciu o które obliczono wysokość składki przy zawarciu **Umowy ubezpieczenia** lub dokonano ostatniej korekty składki. Ochrona zostanie rozszerzona pod warunkiem dostarczenia przez **Ubezpieczającego**:

- 9.1.1 uaktualnionej liczby ubezpieczonych osób lub **Liczby osobodni**, obejmujących również **Pracowników** spółki zależnej lub stowarzyszonej,
- 9.1.2 uaktualnionych planów **Podróży służbowych**, obejmujących również **Pracowników** spółki zależnej lub stowarzyszonej.

Jeżeli uzyskane przez **Ubezpieczyciela** dane różnią się o ponad 10% w stosunku do tych, na podstawie których **Umowa** została zawarta, **Ubezpieczyciel** zapewni ochronę ubezpieczeniową w okresie 30 dni od dnia stworzenia lub przejścia takiej spółki zależnej lub stowarzyszonej. W trakcie tego okresu **Ubezpieczający** dostarczy wszelkie dodatkowe informacje, których **Ubezpieczyciel** może wymagać, i odpowiednio skoryguje składkę, która może stać się wymagalna.

- 9.2 **Informacja o ryzyku.** **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** zobligowani są ujawnić **Ubezpieczycielowi** wszelkie okoliczności, o ujawnienie których **Ubezpieczyciel** wnosi przed zawarciem **Umowy**. **Ubezpieczyciel** zostanie zwolniony z wszelkiej odpowiedzialności za skutki określonych powyżej okoliczności, jeśli nie zostały one wcześniej ujawnione, a miały one wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia **Zdarzenia ubezpieczeniowego**. Jeśli **Ubezpieczycielowi** nie udało się uzyskać informacji, o które zapytywał przed zawarciem **Umowy**, a mimo tego **Umowa** została zawarta, informacje te uznaje się za nieistotne. **Ubezpieczający** oraz **Ubezpieczony** są zobowiązani powiadomić **Ubezpieczyciela** o wszelkich zmianach dotyczących wymienionych wyżej okoliczności.
- 9.3 **Zmiana ryzyka.** W czasie trwania **Umowy Ubezpieczający** zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać na piśmie do **Ubezpieczyciela** wszelkie zmiany danych podanych we wniosku o zawarcie **Umowy**, w tym wszelkie istotne zmiany w prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej w trakcie **Okresu ubezpieczenia**.
- 9.4 **Potwierdzenie uczestnictwa.** **Ubezpieczający** ma obowiązek poinformować **Ubezpieczyciela** i/lub **Dostawcę usług assistance**, na jego wniosek i bez zbędnej zwłoki, czy dana osoba jest ubezpieczona, a jeśli tak – do jakiej kategorii **Ubezpieczonych** należy, jak również podać wszelkie inne informacje istotne dla zakresu ochrony ubezpieczeniowej danej osoby.
- 9.5 **Ewidencja wyjazdów.** W przypadku **Umowy** zawartej w formie bezimiennej **Ubezpieczający** zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji **Podróży służbowych**, uwzględniającej imię oraz nazwisko **Ubezpieczonego** oraz okres trwania **Podróży służbowej**, a także do udostępniania danych zawartych w tym rejestrze na każde wezwanie **Ubezpieczyciela**.
- 9.6 **Informacja dla Ubezpieczonego.** **Ubezpieczający** ma obowiązek informować **Ubezpieczonych** o zakresie przysługującej im ochrony ubezpieczeniowej, ich prawach i obowiązkach, numerze **Polisy** oraz danych kontaktowych centrum alarmowego **Dostawcy usług assistance**.
- 9.7 **Informacja o stanie zdrowia.** **Ubezpieczyciel** i **Dostawca usług assistance** mają prawo domagać się podania informacji na temat stanu zdrowia **Ubezpieczonego** lub o przyczynach jego śmierci, w tym informacji o jego stanie zdrowia przed zawarciem **Umowy**. **Ubezpieczony** ma obowiązek wyrazić zgodę **Uprawnionym lekarzom, Szpitalom** lub innym instytucjom medycznym na wydanie raportów medycznych, wykonanie kopii dokumentacji medycznej lub użyczenie takich dokumentów **Ubezpieczycielowi** lub **Dostawcy usług assistance**, jak również zwolnić ich z tajemnicy zawodowej.
- 9.8 **Badania lekarskie.** **Ubezpieczyciel** i **Dostawca usług assistance** mają prawo na swój koszt zbadać stan zdrowia **Ubezpieczonego** i domagać się, by przeprowadzono badania medyczne **Ubezpieczonego**.
- 9.9 **Niedopełnienie obowiązków.** W przypadku gdy **Ubezpieczający** lub **Ubezpieczony** nie postępują zgodnie z postanowieniami **Umowy** obligującymi ich do konkretnych zachowań, **Ubezpieczyciel** lub **Dostawca usług assistance** mogą odmówić wypłaty świadczenia w całości lub w części.

10. Postępowanie w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego i dochodzenie roszczeń

- 10.1 **Niezbędne działania.** **Ubezpieczający** oraz **Ubezpieczony** są zobowiązani do przestrzegania poniższych zasad postępowania.

- 10.1.1 Należy podjąć starania mające na celu złagodzenie skutków **Nieszczęśliwego wypadku** lub **Nagłego zachorowania**, w szczególności poddać się opiece **Uprawnionego lekarza** niezwłocznie po wystąpieniu **Zdarzenia ubezpieczeniowego** i stosować się do udzielonych zaleceń.
- 10.1.2 Należy podjąć rozsądne działania, aby uniknąć lub przynajmniej zminimalizować szkody lub odzyskać mienie, które zostało utracone lub skradzione.
- 10.1.3 Należy powiadomić **Policję** (co następnie należy wykazać **Ubezpieczycielowi**), jeśli istnieje podejrzenie, że wystąpienie **Zdarzenia ubezpieczeniowego** lub zwiększenie jego negatywnych skutków mogło zostać spowodowane przez przestępstwo lub inne naruszenie prawa, a także współpracować z **Policją** lub innym organem prowadzącym postępowanie mające na celu wyjaśnienie okoliczności wystąpienia **Zdarzenia ubezpieczeniowego**.
- 10.1.4 O każdym wystąpieniu szkody, która powstała w trakcie transportu lub pobytu, należy powiadomić przewoźnika, kierownictwo hotelu lub innego miejsca zakwaterowania **Ubezpieczonego** oraz uzyskać od niego pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia wraz ze wskazaniem zakresu powstałej szkody.
- 10.1.5 Bez zbędnej zwłoki należy powiadomić **Ubezpieczyciela** i **Dostawcę usług assistance** o wystąpieniu **Zdarzenia ubezpieczeniowego**, podając podstawowy opis zdarzenia (prawdopodobną przyczynę oraz zasięg) przy wykorzystaniu odpowiednich środków komunikacji.
- 10.1.6 Należy postępować zgodnie z instrukcjami **Ubezpieczyciela** lub **Dostawcy usług assistance** wydanymi i dostarczonymi w związku z faktem zgłoszenia **Zdarzenia ubezpieczeniowego**.
- 10.1.7 Należy uzyskać dokumentację lekarską wskazującą diagnozę uzasadniającą zastosowanie wobec **Ubezpieczonego** określonej procedury medycznej wraz z opisem przebiegu leczenia.
- 10.1.8 Należy dostarczyć **Ubezpieczycielowi** lub **Dostawcy usług assistance** na koszt własny dokumenty, zaświadczenia i dowody, które mogą być wymagane do przeprowadzenia procedury likwidacji szkody.
- 10.2 **Opieka lekarska.** Ubezpieczony, tak szybko, jak to tylko możliwe, po wystąpieniu **Nieszczęśliwego wypadku** lub **Nagłego zachorowania** powinien:
 - 10.2.1 uzyskać poradę **Uprawnionego lekarza** i zastosować się do niej,
 - 10.2.2 współpracować z **Uprawnionym lekarzem** lub rehabilitantem prowadzącym leczenie i stosować się do ich porad; **Uprawniony lekarz** lub rehabilitant zostają ustanowieni przez **Ubezpieczyciela** lub **Dostawcę usług assistance**; **Ubezpieczyciel** nie będzie ponosił odpowiedzialności za wszelkie konsekwencje braku współpracy po stronie **Ubezpieczonego**, niezasięganie opinii bądź niestosowanie się do niej, niekorzystanie z urządzeń i środków, które mogą być przepisane.
- 10.3 **Limity sum ubezpieczenia.** Wszelkie limity dotyczące poszczególnych świadczeń będą stosowane oddzielnie w związku z poszczególnymi sekcjami, w odniesieniu do każdego roszczenia z osobna dla każdego **Ubezpieczonego**, z uwzględnieniem wskazanej w **Polisie Zagregowanej sumy ubezpieczenia**.
- 10.4 **Związek przyczynowo-skutkowy.** **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie **Ubezpieczonemu** lub innej uprawnionej osobie po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy **Nieszczęśliwym wypadkiem** lub **Nagłym zachorowaniem** a wskazanym w **Umowie Zdarzeniem ubezpieczeniowym**.
- 10.5 **Wypłata świadczenia.** **Ubezpieczyciel** wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od dnia zgłoszenia roszczenia, z zastrzeżeniem świadczenia z tytułu **Trwałej niezdolności do pracy**, które zostanie wypłacone w terminie 30 dni od ustalenia, że niezdolność ma charakter trwały w rozumieniu niniejszych **OWU**. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** jest w ww. terminie niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsowna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w zdaniu pierwszym.
- 10.6 **Waluta.** Świadczenia/odszkodowania wypłacane są w walucie polskiej, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio usługodawcom. Kwoty wyrażone w walucie obcej są przeliczane na złote polskie po kursie średnim Narodowego Banku Polskiego z dnia zaistnienia **Zdarzenia ubezpieczeniowego**.
- 10.7 **Ograniczenie wypłaty.** Świadczenie nie przysługuje **Uposażonemu**, który umyślnie przyczynił się do śmierci lub innego **Zdarzenia ubezpieczeniowego** dotyczącego **Ubezpieczonego**.

11. Skargi i zażalenia

- 11.1 Niezależnie od wysokich standardów świadczenia usług na rzecz **Ubezpieczającego i Ubezpieczonego**, realizując obowiązek określony w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, informujemy o obowiązującej procedurze reklamacyjnej.
- 11.2 Jeżeli **Ubezpieczający, Ubezpieczony** lub inny podmiot uprawniony do świadczenia z **Umowy ubezpieczenia** chciałby zgłosić reklamację, powinien to uczynić:
- 11.2.1 w formie pisemnej w siedzibie **Ubezpieczyciela** przy ul. Królewskiej 16 w Warszawie, kod pocztowy 00-103, osobiście lub drogą pocztową,
 - 11.2.2 w formie ustnej osobiście w siedzibie **Ubezpieczyciela** lub telefonicznie pod nr. 801 800 028,
 - 11.2.3 w formie elektronicznej, przysyłając reklamację na adres poland.office@chubb.com lub szkody@chubb.com.
- 11.3 Odpowiedź na reklamację zostaje udzielona pisemnie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli zgłaszający reklamację chciałby otrzymać odpowiedź pocztą elektroniczną, powinien wskazać w reklamacji adres e-mail, na który odpowiedź powinna być przesłana.
- 11.4 W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, **Ubezpieczyciel** poinformuje podmiot zgłaszający reklamację, wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nieprzekraczający 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 11.5 Niezależnie od powyższego, skargi można wносить do Financial Conduct Authority (25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Wielka Brytania).
- 11.6 **Ubezpieczający, Ubezpieczony** oraz inny podmiot uprawniony z **Umowy ubezpieczenia** ma prawo wstąpienia na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.
- 11.7 Jeżeli **Ubezpieczający, Ubezpieczony** lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami **Ubezpieczyciela** co do odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Finansowego działającego zgodnie z przepisami polskiej ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
- 11.8 Na podstawie art. 31 ust. 1 **Ustawy** z dnia 23 września 2016 r. o **pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich**, informujemy, że podmiotem uprawnionym dla pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami jest Rzecznik Finansowy (strona internetowa: <https://rf.gov.pl/>).

12. Prawo właściwe i sąd właściwy

- 12.1 **Jurysdykcja.** Umowa zawierana na mocy niniejszych **OWU** podlega prawu polskiemu i wyłącznej jurysdykcji sądów polskich.
- 12.2 **Interpretacja przepisów.** Jeżeli przepis powszechnie obowiązującego prawa, który znajduje zastosowanie lub do którego istnieje wyraźne odniesienie w **OWU** i innych postanowieniach **Umowy** zostanie zmieniony lub zastąpiony nowym przepisem po dacie zawarcia **Umowy**, **OWU** i inne postanowienia **Umowy** będą interpretowane tak, aby odzwierciedlały jak najlepiej wolę **Stron** wyrażoną przy zawarciu **Umowy**, w stopniu, w jakim będzie to zgodne z prawem możliwe.

13. Ochrona danych osobowych

- 13.1 **Regulacja.** Przetwarzanie danych osobowych przekazanych **Ubezpieczycielowi** przez **Ubezpieczającego** jest uregulowane przez **Ustawę o ochronie danych osobowych**. Zgodnie z tą ustawą przetwarzanie i wykorzystywanie danych jest dopuszczalne, gdy ustawa ta lub inne przepisy prawa na to zezwalają lub gdy osoba zainteresowana wyraziła na to zgodę.
- 13.2 **Prawa Ubezpieczonych.** W świetle **Ustawy o ochronie danych osobowych** osobom, których dane **Ubezpieczyciel** przetwarza, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych oraz ich poprawiania. Osoby te mogą również wnieść sprzeciw wobec przetwarzania ich danych w celach marketingowych **Ubezpieczyciela** lub wobec przekazywania tych danych innym podmiotom.

- 13.3 **Ograniczenie prawa.** Jeżeli oświadczenie o wyrażeniu zgody przy składaniu **Wniosku** zostanie całkowicie lub częściowo skreślone, może nie dojść do zawarcia **Umowy ubezpieczenia**.

14. Postanowienia końcowe

- 14.1 **Odzyskane mienie.** Tytuł własności do odzyskanego mienia **Ubezpieczonego**, z tytułu utraty którego **Ubezpieczyciel** już wypłacił odszkodowanie, przechodzi na **Ubezpieczyciela**.
- 14.2 **Inne ubezpieczenia majątkowe.** Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia jest ubezpieczony od tego samego typu ryzyka przez dwóch lub więcej ubezpieczycieli na kwoty, które w sumie przekraczają wartość tego przedmiotu, **Ubezpieczony** oraz **Ubezpieczający** nie mogą domagać się odszkodowania w kwocie wyższej niż wartość szkody. Każdy ubezpieczyciel będzie odpowiedzialny za pokrycie części straty obliczonej poprzez podzielenie sumy ubezpieczenia określonej w jego umowie ubezpieczenia przez całkowitą kwotę chronioną umowami ubezpieczeniowymi. Jeżeli którakolwiek z umów ubezpieczenia, o której mowa powyżej, określa, że odszkodowanie może być wyższe niż wysokość straty, **Ubezpieczony** oraz **Ubezpieczający** mogą domagać się odszkodowania wykraczającego poza wartość straty tylko od ubezpieczyciela, który zawarł tę konkretną umowę. W takim przypadku, dla celów ustalenia odpowiedzialności pomiędzy ubezpieczycielami, zakłada się, że w odniesieniu do umowy ubezpieczeniowej, o której mowa, suma ubezpieczenia jest równa wartości ubezpieczenia.

Dział II. Zakres ubezpieczenia – postanowienia szczególne

15. Ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków (sekcja A)

- 15.1 **Zakres ochrony.** **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie określone w niniejszej sekcji w przypadku, gdy w **Okresie ochrony Ubezpieczonego** podczas **Podróży służbowej** w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony** dozna uszkodzenia ciała, które nie później niż po 24 miesiącach, licząc od daty **Nieszczęśliwego wypadku**, stanie się wyłączną przyczyną:
- 15.1.1 śmierci,
- Niezależnie od świadczenia wskazanego w pkt 15.1.1, **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenia dodatkowe:
- (i) świadczenie w wysokości 10% kwoty wypłacanej z tytułu śmierci **Ubezpieczonego**, jeśli **Ubezpieczony** posiada **Partnera** i/lub **Dzieci** pozostające na jego utrzymaniu, niezależnie od liczby członków jego rodziny,
 - (ii) świadczenie w wysokości 10 000 PLN, jeżeli do śmierci **Ubezpieczonego** doszło w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku** lotniczego podczas **Podróży służbowej**; świadczenie dodatkowe nie zostanie wypłacone z tytułu śmierci **Partnera** lub **Dziecka**, jeśli towarzyszyli **Ubezpieczonemu** w **Podróży służbowej**,
- 15.1.2 **Trwałego uszczerbku na zdrowiu,**
- (i) Świadczenie dodatkowe: Przebudowa domu
W przypadku **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku**, przekraczające 33%. **Ubezpieczyciel** wypłaci dodatkowe 15% **Sumy ubezpieczenia** z tytułu **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, jednak nie więcej niż do kwoty 9000 PLN. Powyższa kwota zostanie wypłacona wyłącznie po okazaniu faktur/rachunków dotyczących prac związanych z przebudową miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego** w celu jego dostosowania.
- 15.1.3 **Trwałej niezdolności do pracy,**
- 15.1.4 **Oszpeceń twarzy** – w tym przypadku **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie w maksymalnej wysokości 10 000 PLN, proporcjonalnie do stopnia **Oszpeceń** określonego przez **Lekarza zaufania**. Świadczenie zostanie wypłacone wyłącznie po zagojeniu się ran, które muszą zostać udokumentowane w formie zaświadczenia zawierającego ich opis.
- 15.2 **Wyłączenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8, **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci świadczenia, gdy uszkodzenie ciała jest wynikiem:
- 15.2.1 zachorowania, które dotknęło **Ubezpieczonego** z innej przyczyny niż **Nieszczęśliwy wypadek** lub jego następstwa,

- 15.2.2 zmian zwyrodnieniowych oraz innych konsekwencji stopniowo pogarszającego się stanu zdrowia, których rozpoznany początek miał miejsce przed rozpoczęciem **Okresu ochrony Ubezpieczonego**.
- 15.3 **Ograniczenie świadczenia.** Jeżeli w rezultacie **Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego** poniesie śmierć, **Ubezpieczyciel** wypłaci **Uposażonemu Sumę ubezpieczenia** uzgodnioną w **Umowie** i wskazaną w **Polisie**, z zastrzeżeniem, że:
- 15.3.1 jeżeli **Ubezpieczony** zaginie lub jego zgon nie może zostać udowodniony za pomocą normalnych środków, a na podstawie towarzyszących okoliczności uzasadnione jest przypuszczenie, że **Ubezpieczony** poniósł śmierć, co zostanie potwierdzone oficjalnym uznaniem za zmarłego na mocy obowiązujących przepisów prawa, wypłata świadczenia nastąpi pod warunkiem złożenia przez **Uposażonego** pisemnego zobowiązania, że w przypadku gdyby owo przypuszczenie okazało się błędne, wypłacone świadczenie zostanie **Ubezpieczycielowi** zwrócone.
- 15.4 **Trwała niezdolność do pracy.** W przypadku gdy skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest **Trwała niezdolność do pracy**, **Ubezpieczyciel** wypłaci **Ubezpieczonemu Sumę ubezpieczenia** uzgodnioną w **Umowie** i wskazaną w **Polisie**, z zastrzeżeniem, że świadczenie ubezpieczeniowe nie jest należne w przypadku, gdy dozna jej:
- 15.4.1 **Dziecko Ubezpieczonego**, z wyjątkiem sytuacji, gdy **Dziecko** jest **Ubezpieczonym**, a w momencie **Nieszczęśliwego wypadku** ma ukończone 15 lat i jednocześnie jest **Pracownikiem Ubezpieczającego**,
- 15.4.2 **Ubezpieczony**, który w momencie **Nieszczęśliwego wypadku** miał ukończony 75. rok życia, chyba że **Umowa ubezpieczenia** stanowi inaczej.
- 15.5 **Trwały uszczerbek na zdrowiu.** W zależności od wnioskowanego przez **Ubezpieczającego** we **Wniosku** wariantu ochrony, **Ubezpieczyciel** gwarantuje ochronę ubezpieczeniową w zakresie powstania **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** w ramach wariantu świadczeń stałych lub wariantu świadczeń proporcjonalnych.
- 15.5.1 **Wariant świadczeń stałych.** W przypadku gdy skutkiem **Nieszczęśliwego wypadku** jest **Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego**, **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe wyznaczone jako iloczyn stopnia **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, procentowo określonego w Tabeli uszczerbków nr 1, oraz **Sumy ubezpieczenia**, uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie**.
- 15.5.2 **Wariant świadczeń proporcjonalnych.** W przypadku gdy skutkiem **Nieszczęśliwego wypadku** jest **Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego**, **Ubezpieczyciel** wypłaci **Ubezpieczonemu** świadczenie ubezpieczeniowe wyznaczone jako iloczyn stopnia **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, procentowo określonego w Tabeli uszczerbków nr 2, oraz **Sumy ubezpieczenia**, uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie**.
- 15.5.3 Oceny stopnia **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** dokonuje **Lekarz zaufania Ubezpieczyciela**.
- 15.5.4 **Kumulacja.** Jeżeli w wyniku tego samego **Nieszczęśliwego wypadku** zostanie stwierdzony więcej niż jeden **Trwały uszczerbek na zdrowiu**, tj. stan spełniający więcej niż jedną definicję z odpowiedniej Tabeli uszczerbków, na świadczenie składa się suma kwot należnych za każdy rodzaj **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, lecz nie więcej niż **Suma ubezpieczenia**, uzgodniona w **Umowie** i wskazana w **Polisie**.
- 15.5.5 W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed **Nieszczęśliwym wypadkiem** była już upośledzona, wysokość **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** określa się jako różnicę pomiędzy stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** ustalonym na podstawie odpowiedniej Tabeli uszczerbków a stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** istniejącym przed **Nieszczęśliwym wypadkiem**.
- 15.5.6 Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych stopień **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** ustala się według zasad przewidzianych w Tabeli uszczerbków, przyjmując dla uszkodzeń lewej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla ręki prawej, a dla uszkodzeń prawej ręki – wskaźniki procentowe ustalone dla ręki lewej.

16. Ubezpieczenie assistance – usługi i świadczenia dostępne przed wyruszeniem w Podróż służbową (sekcja B)

16.1 Wsparcie informacyjne oraz pomoc dla Ubezpieczającego.

- 16.1.1 **Usługa zapewnienia informacji na temat wiz. Dostawca usług assistance** na życzenie **Ubezpieczonego** dostarczy informacje na temat wymogów dotyczących uzyskania wizy do kraju **Podróży służbowej**.
- 16.1.2 **Usługa zapewnienia informacji na temat szczepień. Dostawca usług assistance** na życzenie **Ubezpieczonego** dostarczy informacje na temat wymogów dotyczących szczepień w krajach innych niż **Kraj stałego zamieszkania**.
- 16.1.3 **Odwoływanie i przekładanie spotkań.** Pod warunkiem, iż **Dostawca usług assistance** posiada dostęp do niezbędnych informacji, uzgadnia się, że w przypadku **Nieszczęśliwego wypadku** lub **Nagłego zachorowania** uniemożliwiającego **Ubezpieczonemu** wzięcie udziału w spotkaniu służbowym **Dostawca usług assistance** doloży wszelkich starań, by:
- (i) powiadomić o tym osoby zainteresowane,
 - (ii) skontaktować się z osobami zainteresowanymi w celu odwołania lub przełożenia wyżej wspomnianego spotkania na uzasadnioną prośbę **Ubezpieczonego** lub **Ubezpieczającego**.
- 16.1.4 **Wysyłka dokumentów.** W przypadku **Kradzieży**, utraty, niezamierzonego zniszczenia lub zapomnienia dokumentów mających duże znaczenie dla **Ubezpieczonego** **Dostawca usług assistance** użyje wszelkich metod umożliwiających przesłanie lub przekazanie ich kopii. Koszty wysyłki dokumentów ponosi **Ubezpieczający**.
- 16.1.5 **Wyszukiwanie lokalnych dostawców usług.** W przypadku wycofania się lub niezjawienia się lokalnych dostawców usług (przewodników, przewoźników itp.), których usługi zostały zarezerwowane i potwierdzone przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** przed wyruszeniem w **Podróż służbową**, **Dostawca usług assistance** przekaze **Ubezpieczonemu** lub **Ubezpieczającemu** dane kontaktowe innych lokalnych dostawców usług, o ile takowi istnieją. **Dostawca usług assistance** jest związany wyłącznie obowiązkiem dolożenia wszelkich starań, a nie obowiązkiem bezwzględny (tj. osiągnięcia określonego rezultatu). Koszty usług lokalnych dostawców są w każdym przypadku pokrywane przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**.
- 16.1.6 **Wysyłanie wiadomości.** W przypadku braku możliwości wysłania pilnej wiadomości **Dostawca usług assistance** doloży wszelkich starań, by poinformować krąg osób zainteresowanych w odpowiednim czasie. Wyłączna odpowiedzialność za treść wiadomości leży po stronie ich autorów. **Dostawca usług assistance** pełni jedynie funkcję pośrednika w ich przekazaniu.
- 16.1.7 **Wsparcie dotyczące Dokumentów identyfikujących Ubezpieczonego.** W przypadku utraty, **Kradzieży** lub nieumyślnego zniszczenia **Dokumentów identyfikujących Ubezpieczonego** w trakcie **Podróży służbowej** **Dostawca usług assistance** informuje **Ubezpieczonego** o procedurach mających na celu ich zastąpienie.
- 16.1.8 **Praktyczny przewodnik dotyczący podróżowania. Dostawca usług assistance** doloży wszelkich starań, aby dostarczyć **Ubezpieczającemu** i/lub **Ubezpieczonemu** informacje o:
- (i) środkach zapobiegawczych dotyczących podróżowania: chorobach, szczepieniach, higienie,
 - (ii) metodach oceny ogólnej opieki medycznej i ambulatoryjnej, hospitalizacji i usług ratowniczych,
 - (iii) jakości i standardzie służby zdrowia,
 - (iv) placówkach medycznych,
 - (v) niezbędnych formalnościach administracyjnych: dniach ustawowo wolnych od pracy, ambasadach i wizach,
 - (vi) zasadach bezpieczeństwa, zalecanych środkach ostrożności,
 - (vii) stolicy, populacji, walutach, grupach etnicznych, religiach, językach itp.,
 - (viii) klimacie i strefach czasowych,
 - (ix) zwyczajach kulturowych, zwłaszcza w obszarze biznesu,
- dotyczące kraju, do którego udaje się **Ubezpieczony** w ramach **Podróży służbowej**.

17. Ubezpieczenie assistance – usługi i świadczenia w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym w trakcie Podróży służbowej (sekcja C)

- 17.1 Usługa assistance dotycząca przydatnych informacji związanych z **Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu** oraz pomocy w rehabilitacji i powrocie do normalnego funkcjonowania. W przypadku **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku** przekraczającego 10% **Dostawca usług assistance** udzieli informacji na temat:

- 17.1.1 organizacji społecznych, praw pacjenta i opieki społecznej,
 - 17.1.2 zwrotu kosztów pomocy medycznej i **Hospitalizacji**,
 - 17.1.3 przepisów BHP,
 - 17.1.4 renty z tytułu ubezpieczenia społecznego,
 - 17.1.5 biur opieki społecznej,
 - 17.1.6 pomocy dla niepełnosprawnych,
 - 17.1.7 przydatnych numerów telefonów w **Kraju stałego zamieszkania**,
 - 17.1.8 adresów stowarzyszeń osób niepełnosprawnych,
 - 17.1.9 dostosowania domu do rodzaju niepełnosprawności i/lub inwalidztwa **Ubezpieczonego**,
 - 17.1.10 porad dotyczących używania sprzętu medycznego i/lub protez.
- 17.2 **Wsparcie psychologiczne. Dostawca usług assistance** zapewni wsparcie psychologiczne **Partnerowi** i/lub **Dzieciom** pozostającym na utrzymaniu **Ubezpieczonego**, który poniósł śmierć w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku** lub **Aktu terroru podczas Podróży służbowej**. Wsparcie psychologiczne zostanie przeprowadzone z zachowaniem pełnej poufności oraz zgodnie z obowiązującym kodeksem etyki. Oferowane wsparcie ograniczone jest do kwoty 2000 PLN. Koszt wizyt pokrywa **Ubezpieczyciel**. Jeśli sytuacja wymaga dalszego wsparcia **Uprawnionego lekarza** lub psychologa, **Dostawca usług assistance** zasugeruje możliwe rozwiązania w tym zakresie.
- 17.3 **Dostarczenie informacji** dotyczących działań administracyjnych, jakie należy podjąć po śmierci **Ubezpieczonego**. **Dostawca usług assistance** dostarczy **Partnerowi** i/lub **Dzieciom** pozostającym na utrzymaniu **Ubezpieczonego**, który poniósł śmierć w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku** podczas **Podróży służbowej**, wszelkich informacji dotyczących działań administracyjnych, jakie należy podjąć w związku z tym **Zdarzeniem ubezpieczeniowym**.
- 17.4 **Przekazywanie informacji**. Jeżeli nieprzewidziane zdarzenie powoduje zwłokę lub zmienia przebieg **Podróży służbowej Ubezpieczonego**, **Ubezpieczyciel** lub **Dostawca usług assistance** na jego życzenie przekazuje niezbędne wiadomości jego rodzinie lub innej osobie wskazanej do kontaktu, przy czym nie odpowiada za brak możliwości przekazania i terminowość przekazania tych wiadomości oraz za treść i następstwa przekazanych informacji.

18. Ubezpieczenie na wypadek Hospitalizacji i Śpiączki w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (sekcja D)

- 18.1 **Zakres ubezpieczenia**. Jeżeli w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony** będzie **Hospitalizowany** przez nieprzerwany okres ponad 7 dni, **Ubezpieczyciel** wypłaci **Ubezpieczonemu** świadczenie w wysokości **Sumy ubezpieczenia** wskazanej w **Umowie** za każdy dzień przebywania przez **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**. Świadczenie będzie wypłacane maksymalnie przez okres 365 dni.
- 18.2 **Śpiączka**. Jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony** zapadnie w **Śpiączkę**, **Ubezpieczyciel** wypłaci **Ubezpieczonemu** świadczenie w wysokości **Sumy ubezpieczenia** wskazanej w pkt 18.1 za każdy dzień pozostawania przez **Ubezpieczonego** w **Śpiączce**, maksymalnie za okres 180 dni przebywania w **Śpiączce**.
- 18.3 **Wyłączenia szczególne**. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8:
- 18.3.1 świadczenie z tytułu pobytu w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** nie zostanie wypłacone, jeżeli pobyt w **Szpitalu** wynikał lub związany był z wszelkiego rodzaju leczeniem sanatoryjnym oraz wszelkiego typu pobytem w instytucjach długoterminowej opieki, takich jak: domy seniora, ośrodki rekonwalescencji, ośrodki leczenia uzależnień,

- 18.3.2 świadczenie na wypadek zapadnięcia w **Śpiączkę** w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** nie zostanie wypłacone, jeżeli stan **Śpiączki** został wywołany sztucznie, w procesie leczenia obrażeń odniesionych w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku**.

19. Ubezpieczenie wydatków medycznych poniesionych za granicą (sekcja E)

- 19.1 **Zakres ochrony.** Jeżeli w **Okresie ochrony Ubezpieczonego** podczas **Podróży służbowej Ubezpieczonego** w związku z **Nagłym zachorowaniem** lub **Nieszczęśliwym wypadkiem** zmuszony będzie poddać się leczeniu, **Ubezpieczyciel** pokryje wydatki medyczne do wysokości **Sumy ubezpieczenia**, uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie**, dla każdej pojedynczej **Podróży służbowej**.
- 19.2 **Wydatki medyczne.** Dla celów niniejszego pkt 19, **Wydatki medyczne** to poniesione poza granicami **Kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego** wszelkie udokumentowane, uzasadnione i niezbędne z punktu widzenia przywrócenia **Ubezpieczonemu** stanu zdrowia umożliwiającego mu powrót lub transport do **Kraju stałego zamieszkania** koszty:
- 19.2.1 konsultacji lekarskich, **Leczenia ambulatoryjnego**, ratownictwa medycznego, przepisanych przez **Uprawnionego lekarza** lekarstw i środków opatrunkowych,
- 19.2.2 wysłania lekarza (z placówki medycznej do miejsca zachorowania lub **Nieszczęśliwego wypadku**) lub transportu medycznego karetką lub innym odpowiednim środkiem transportu w kraju, w którym doszło do wypadku/zachorowania (transport z miejsca zachorowania lub **Nieszczęśliwego wypadku** do placówki medycznej lub transport do innej placówki medycznej, jeżeli jest on niezbędny z punktu widzenia realizacji zaleceń **Uprawnionego lekarza** i przez niego zlecony),
- 19.2.3 diagnostyki lub innych procedur medycznych świadczonych lub zaleconych przez **Uprawnionego lekarza**, wymaganych do właściwego rozpoznania choroby lub skutków **Nieszczęśliwego wypadku**,
- 19.2.4 pobytu, leczenia (w tym chirurgicznego) w **Szpitalu**, jeżeli z uwagi na stan zdrowia **Ubezpieczonego** nie mogły być one odłożone do czasu jego powrotu do **Kraju stałego zamieszkania**,
- 19.2.5 żywienia i zakwaterowania **Ubezpieczonego** za granicą w celu rekonwalescencji, przez okres nie dłuższy niż 10 dni, maksymalnie do wysokości 500 PLN za każdy dzień pobytu, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, o ile koszty te zostaną zaakceptowane przez **Dostawcę usług assistance**, w przypadku gdy transport **Ubezpieczonego** do **Kraju stałego zamieszkania** nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji,
- 19.2.6 naprawy lub zakupu okularów, protez oraz środków pomocniczych, wyłącznie gdy zostały poniesione w sytuacji nagłej lub jako bezpośrednie następstwo uszkodzenia ciała odniesionego w rezultacie **Nieszczęśliwego wypadku**, do wysokości 1000 PLN,
- 19.2.7 leczenia stomatologicznego wynikającego z **Nieszczęśliwego wypadku** lub **Nagłego zachorowania**, wymagającego pilnego leczenia lub bezpośredniego złagodzenia bólu wywołanego nagłym stanem zapalnym, po potwierdzeniu przez **Uprawnionego lekarza**, do wysokości 1000 PLN za jeden ząb oraz 6000 PLN łącznie na zdarzenie.

20. Ubezpieczenie dodatkowych kosztów podróży (sekcja F)

- 20.1 **Zakres ochrony.** Jeśli w trakcie **Okresu ochrony Ubezpieczonego** podczas **Podróży służbowej Ubezpieczonego** **Nagle zachoruje** lub w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku** dozna uszkodzenia ciała, **Ubezpieczyciel** zwróci dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży służbowej**.
- 20.2 **Dodatkowe koszty.** Dla celów niniejszego pkt 20, dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem to uzasadnione, konieczne i spowodowane nieprzewidywanymi okolicznościami koszty poniesione przez **Ubezpieczonego** w związku z:
- 20.2.1 **transportem niepełnoletnich dzieci** – jeżeli **Ubezpieczyciel** pokrywa koszty pobytu w **Szpitalu Ubezpieczonego**, który podróżował z niepełnoletnimi **Dziećmi**, a nie towarzyszyła tym **Dzieciom** żadna inna osoba pełnoletnia oprócz **Ubezpieczonego**, wówczas dodatkowo **Ubezpieczyciel** organizuje i pokrywa koszty transportu tych **Dzieci** do **Kraju stałego zamieszkania**; transport **Dzieci** odbywa się pod opieką przedstawiciela **Ubezpieczyciela** lub **Dostawcy usług assistance**,

- 20.2.2 **dostarczeniem niezbędnych lekarstw** – w przypadku stwierdzenia przez lekarza **Dostawcy usług assistance** zaistnienia uzasadnionej konieczności, **Dostawca usług assistance** wysyła **Ubezpieczonemu** niezbędne lekarstwa przepisane przez **Uprawnionego lekarza**, które są w miejscu przebywania **Ubezpieczonego** niedostępne; **Dostawca usług assistance** pokrywa koszty wysyłki do wysokości 1500 PLN,
- 20.2.3 **dosłaniem przedmiotów osobistych** – w przypadku uszkodzenia, utraty lub kradzieży przedmiotów osobistych niezbędnych do kontynuowania **Podróży służbowej** (szkła kontaktowe, okulary, pomoce i przedmioty ortopedyczne itp., z wyłączeniem wszelkich dokumentów, bez względu na ich charakter), **Dostawca usług assistance** zorganizuje wysyłkę tych przedmiotów do miejsca pobytu **Ubezpieczonego** i pokryje koszty z nią związane do wysokości 1500 PLN,
- 20.2.4 **wynajmem kierowcy zastępczego** – jeżeli w wyniku **Nagłego zachorowania** lub **Nieszczęśliwego wypadku** stan zdrowia **Ubezpieczonego**, potwierdzony w formie pisemnej przez **Uprawnionego lekarza**, nie pozwala na prowadzenie własnego samochodu lub pojazdu wypożyczonego przez **Ubezpieczonego**, a osoba towarzysząca **Ubezpieczonemu** w podróży nie posiada prawa jazdy, **Ubezpieczyciel** pokryje koszty wynajęcia zawodowego kierowcy lub innej osoby posiadającej prawo jazdy, która przewiezie **Ubezpieczonego** wraz z osobami towarzyszącymi do Polski lub **Kraju stałego zamieszkania**,
- 20.2.5 **opieką nad Ubezpieczonym przebywającym w Szpitalu** – jeśli **Ubezpieczony** jest **Hospitalizowany** i jeśli jego stan nie pozwala na repatriację do **Kraju stałego zamieszkania**, **Dostawca usług assistance** zorganizuje oraz pokryje koszt biletu lotniczego (klasa ekonomiczna) lub kolejowego (pierwsza klasa) oraz zakwaterowania maksymalnie trzem członkom jego rodziny, aby mogli one zaopiekować się **Ubezpieczonym**; wyjazd może mieć miejsce wyłącznie z **Kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego**, musi być zalecony przez **Uprawnionego lekarza**; **Dostawca usług assistance** zapewni zakwaterowanie w hotelu i zwróci rzeczywiście poniesione i udokumentowane koszty, do kwoty 500 PLN dziennie na jedną osobę, łącznie nie wyższej niż 8000 PLN,
- 20.2.6 **wysłaniem Uprawnionego lekarza w przypadku choroby lub Nieszczęśliwego wypadku Dziecka Ubezpieczonego, które pozostało w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego** – jeśli **Dziecko**, które pozostało w miejscu zamieszkania **Ubezpieczonego**, zachoruje lub ulegnie **Nieszczęśliwemu wypadkowi**, a **Ubezpieczony** i jego **Partner** znajdują się w **Podróży służbowej**, **Dostawca usług assistance** zorganizuje i pokryje koszty wysłania **Uprawnionego lekarza** w celu zapewnienia **Dziecku** pomocy; jeśli stan **Dziecka** pogorszy się, **Dostawca usług assistance** zorganizuje przewóz **Dziecka** karetką pogotowia z miejsca zamieszkania do najbliższego **Szpitala** w celu przeprowadzenia zaleconego leczenia oraz pokryje koszty z tym związane,
- 20.2.7 **opieką nad Dziećmi poniżej 16. roku życia** – jeśli **Ubezpieczony** jest **Hospitalizowany** podczas **Podróży służbowej**, a jego **Partner** dołącza do niego w celu zaopiekowania się nim, natomiast **Dzieci** nie mogą zadbać o siebie samodzielnie ani nie może się nimi zaopiekować członek rodziny ani przyjaciel **Ubezpieczonego**, **Dostawca usług assistance** zorganizuje i pokryje koszty:
- (i) opieki nad **Dziećmi** w miejscu zamieszkania, w zależności od lokalnych możliwości, przez 2 dni; świadczenie jest ograniczone do 600 PLN łącznie, lub
 - (ii) udostępnienia osobie wyznaczonej przez **Ubezpieczonego** i zamieszkałej w **Kraju stałego zamieszkania** biletu lotniczego (klasa ekonomiczna) lub kolejowego (pierwsza klasa) umożliwiającego tej osobie przejazd do miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego** w celu zaopiekowania się **Dziećmi**; **Ubezpieczony** może wybrać jedną z opcji – nie ma możliwości ich kumulacji,
- 20.2.8 **pokryciem kosztów podróży osoby zastępczej w wykonywaniu obowiązków** – jeśli **Ubezpieczony** jest **Hospitalizowany** i jeśli jego stan nie pozwala na repatriację do **Kraju stałego zamieszkania**, **Dostawca usług assistance**, pokryje koszty podróży osoby zastępczej, tj. koszt biletu lotniczego (klasa ekonomiczna) lub kolejowego (pierwsza klasa) oraz zakwaterowania do wysokości łącznie nie wyższej niż 8500 PLN.

21. Ubezpieczenie wydatków związanych z koniecznym transportem do kraju (sekcja G)

- 21.1 **Zakres ochrony.** Jeśli w trakcie **Okresu ochrony Ubezpieczonego** podczas **Podróży służbowej** **Ubezpieczony** ulegnie **Nieszczęśliwemu wypadkowi** lub **Nagłemu zachorowaniu**, **Ubezpieczyciel** zwróci **Ubezpieczającemu** lub pokryje wydatki związane z koniecznym transportem **Ubezpieczonego** do **Kraju stałego zamieszkania**, do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży służbowej**.

21.2 Ubezpieczone wydatki:

21.2.1 Konieczny transport do Kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego.

Dla celów niniejszego pkt 21.2.1, wydatki związane z koniecznym transportem do kraju to uzasadnione koszty poniesione w związku z transportem **Ubezpieczonego** do odpowiedniego **Szpitala** lub do miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego** w **Kraju stałego zamieszkania**, pod warunkiem że taki powrót/transport do kraju jest:

- (i) konieczny ze względów medycznych,
- (ii) zorganizowany przez **Dostawcę usług assistance**.

21.2.2 Powrót towarzyszącego **Partnera** oraz **Dzieci** w przypadku repatriacji **Ubezpieczonego**.

Dostawca usług assistance zorganizuje i pokryje koszty powrotu towarzyszącego **Partnera** oraz pozostających na ich utrzymaniu **Dzieci** w przypadku repatriacji **Ubezpieczonego** do jego **Kraju stałego zamieszkania**, o ile środki początkowo przeznaczone na ich powrót nie zostaną wykorzystane z powodu repatriacji.

21.2.3 Przewóz ciała lub prochów **Ubezpieczonego** w celu pochówku na terytorium **Kraju stałego zamieszkania** lub jakiegokolwiek innego kraju.

21.2.4 Koszty transportu **Rzeczy osobistych** w przypadku zgonu **Ubezpieczonego**.

21.2.5 Koszt pochówku **Ubezpieczonego** (pogrzebu lub kremacji) w **Kraju stałego zamieszkania** lub w jakimkolwiek innym kraju do kwoty 10 000 PLN.

21.2.6 Repatriacja **Ubezpieczonego** będącego ofiarą **Aktu terroru**.

Jeśli **Ubezpieczony** jest ofiarą **Aktu terroru**, **Dostawca usług assistance** zorganizuje repatriację **Ubezpieczonego** do jego **Kraju stałego zamieszkania**.

21.2.7 Wcześniejszy powrót **Ubezpieczonego** w wyniku śmierci lub **Hospitalizacji** jednego z jego **Bliskich krewnych**.

Jeśli **Ubezpieczony** musi przerwać swój pobyt w trakcie **Podróży służbowej** z powodu śmierci lub **Hospitalizacji Bliskiego krewnego**, **Dostawca usług assistance** zorganizuje oraz pokryje koszty lotniczego (klasa ekonomiczna) lub kolejowego (pierwsza klasa) biletu powrotnego z miejsca pobytu **Ubezpieczonego** do miejsca pogrzebu lub **Hospitalizacji** w **Kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego**.

21.2.8 Wcześniejszy powrót **Ubezpieczonego** w przypadku wystąpienia **Poważnej szkody materialnej**.

W przypadku wystąpienia **Poważnej szkody materialnej** w miejscu zamieszkania **Ubezpieczonego** **Dostawca usług assistance** zorganizuje i pokryje koszty powrotnego biletu lotniczego (klasa ekonomiczna) lub kolejowego (pierwsza klasa) w celu umożliwienia mu powrotu do miejsca zamieszkania.

21.2.9 Wcześniejszy powrót osoby uprawnionej do podejmowania decyzji po wystąpieniu poważnego zdarzenia w lokalizacji **Ubezpieczającego**.

W przypadku:

- (i) **Poważnej szkody materialnej** w lokalu i/lub budynku **Ubezpieczającego**,
- (ii) śmierci bliskiego współpracownika,
- (iii) **Hospitalizacji** bliskiego współpracownika trwającej ponad 7 kolejnych dni, wymagającej obecności **Ubezpieczonego**

Dostawca usług assistance zorganizuje i pokryje koszty powrotnego biletu lotniczego (klasa ekonomiczna) lub kolejowego (pierwsza klasa) z miejsca pobytu **Ubezpieczonego** do miejsca lokalizacji **Ubezpieczającego**.

21.2.10 Wcześniejszy powrót w przypadku przedwczesnych narodzin **Dziecka Ubezpieczonego**.

Jeśli **Ubezpieczony** musi przerwać swój pobyt w ramach **Podróży służbowej** w związku z przedwczesnym porodem jego **Partnerki**, **Dostawca usług assistance** zorganizuje i pokryje koszty biletu na przejazd (bilet lotniczy klasy ekonomicznej lub bilet kolejowy klasy pierwszej) w celu umożliwienia mu powrotu do **Kraju stałego zamieszkania**. Przedwczesny poród musi wynikać z decyzji **Uprawnionego lekarza** i musi być spowodowany poważnym stanem zdrowia oraz mieć miejsce ponad 7 tygodni przed początkowo wyznaczoną datą porodu.

21.2.11 Odzyskanie i transport pojazdu silnikowego **Ubezpieczonego**.

Jeśli **Ubezpieczony** używa samochodu prywatnego lub służbowego w celach związanych z **Podróżą służbową** oraz jeżeli w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku** lub **Nagłego zachorowania Ubezpieczony** jest **Hospitalizowany** przez ponad 10 dni, podlega repatriacji lub jest całkowicie niezdolny do prowadzenia pojazdu, a towarzyszący **Partner**, towarzyszące **Dziecko** ani żaden współpracownik nie są uprawnieni do kierowania pojazdem, **Dostawca usług assistance** zorganizuje transport **Bliskiego krewnego** lub współpracownika **Ubezpieczonego** zamieszkałego w tym samym **Kraju stałego zamieszkania** co on i pokryje jego koszty, aby mógł on odprowadzić samochód do miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego** lub siedziby **Ubezpieczającego**. **Dostawca usług assistance** pokryje w tej sytuacji:

- (i) koszty taksówki, jeśli podróż do miejsca przeznaczenia obejmuje odległość mniejszą niż trzydzieści kilometrów,
- (ii) koszty biletu kolejowego (pierwsza klasa), jeśli podróż do miejsca przeznaczenia obejmuje trzydzieści kilometrów lub więcej,
- (iii) koszty biletu lotniczego (klasa ekonomiczna), jeśli podróż pociągiem trwałaby dłużej niż pięć godzin.

Niniejsze świadczenie nie przysługuje **Partnerowi** ani **Dzieciom** towarzyszącym **Ubezpieczonemu** w **Podróży służbowej**.

Dostawca usług assistance nie zwraca kosztów parkowania ani ochrony pojazdu, kosztów paliwa, kosztów wynikających z awarii podczas podróży powrotnej, opłat lub winiet na autostradach.

21.2.12 Wcześniejszy powrót **Ubezpieczonego** w wyniku sytuacji politycznej lub klęski żywiołowej.

Jeśli **Ubezpieczony** w związku ze zdarzeniami naruszającymi stabilizację polityczną lub w związku z klęską żywiołową (taką jak trzęsienie ziemi lub powódź), zgodnie z rekomendacją/nakazem lokalnych organów administracji publicznej i/lub samorządowej kraju, w którym odbywa się **Podróż służbowa**, lub organów **Kraju stałego zamieszkania**, zobowiązany jest opuścić miejsce i powrócić do **Kraju stałego zamieszkania**, **Dostawca usług assistance** zorganizuje i pokryje koszty powrotu do kwoty ceny biletu lotniczego (klasa ekonomiczna) lub kolejowego (pierwsza klasa).

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w sytuacjach, gdy:

- (i) **Ubezpieczający** lub **Ubezpieczony** naruszył przepisy lub regulacje kraju, w którym ma miejsce **Zdarzenie ubezpieczeniowe**,
- (ii) **Ubezpieczony** nie przedstawi ani nie zachowa ciągłości wiz, pozwoleń lub innych stosownych dokumentów dotyczących imigracji, pracy lub pobytu w kraju, w którym odbywa **Podróż służbową**,
- (iii) koszty transportu **Ubezpieczonego** miałyby miejsce przed upływem 30 dni od momentu **Zdarzenia ubezpieczeniowego** lub po nich.

21.3 Dodatkowe ubezpieczone wydatki. Jeżeli w ciągu 12 miesięcy, licząc od daty realizacji koniecznego i będącego następstwem **Nagłego zachorowania** lub **Nieszczęśliwego wypadku** transportu **Ubezpieczonego** do **Kraju stałego zamieszkania**, **Ubezpieczony** wymaga jako pacjent stałej opieki szpitalnej związanej z tym **Nagłym zachorowaniem** lub **Nieszczęśliwym wypadkiem**, **Ubezpieczyciel** zorganizuje przyjęcie **Ubezpieczonego** do **Szpitala** oraz pokryje niezbędne i zaakceptowane wydatki medyczne, do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży służbowej**.

Organizacja przyjęcia **Ubezpieczonego** do **Szpitala** niepublicznego i pokrycie związanych z tym pobylem wydatków medycznych będą możliwe jedynie w przypadku, gdy w opinii **Ubezpieczyciela** organizacja pobytu w **Szpitalu** publicznym nie jest możliwa do zorganizowania lub jego organizacja wiąże się z nadmiernym czasem oczekiwania, który może mieć wpływ na pogorszenie się stanu zdrowia **Ubezpieczonego**.

21.4 Autoryzacja działań. **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** nie mogą czynić żadnych uzgodnień ani podejmować żadnych starań zmierzających do samodzielnego zaaranżowania transportu, bez udziału lub zgody **Dostawcy usług assistance**.

21.5 Podmiot uprawniony. Wszelki konieczny i zlecony pisemnie przez **Uprawnionego lekarza** transport do **Kraju stałego zamieszkania** musi zostać zorganizowany przez **Dostawcę usług assistance**, który wykorzysta najbardziej odpowiednie metody transportu, w tym, jeśli zajdzie taka konieczność, skorzysta z transportu lotniczego i organizuje personel medyczny, który będzie towarzyszył **Ubezpieczonemu**.

21.6 Zwrot kosztów. **Ubezpieczający** zwróci **Ubezpieczycielowi** wszelkie koszty poniesione w związku z transportem do kraju osób nieobjętych ochroną na podstawie **Umowy**, dokonanym przez działającego w dobrej wierze **Dostawcę usług assistance**, jeżeli został on w tej mierze wprowadzony w błąd.

22. Wyłączenia szczególne mające zastosowanie do sekcji A, B, C, D, E, F, G

22.1 **Wyłączenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8, **Ubezpieczyciel** nie jest zobowiązany i nie pokryje kosztów:

- 22.1.1 jeżeli przed rozpoczęciem **Podróży służbowej** istniały przeciwwskazania medyczne do odbywania przez **Ubezpieczonego Podróży służbowej**,
- 22.1.2 leczenia, w przypadku gdy podróż podjęto wbrew zaleceniom **Uprawnionego lekarza** lub gdy celem **Podróży służbowej** jest poddanie się leczeniu lub zasięgnięcie porady lekarskiej,
- 22.1.3 które zostały zwrócone z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego obejmującego **Ubezpieczonego**,
- 22.1.4 poniesionych po upływie 12 miesięcy od dnia transportu do **Kraju stałego zamieszkania** lub poniesienia pierwszego wydatku objętego ubezpieczeniem wydatków medycznych, w zależności od tego, który z tych terminów zapadnie pierwszy,
- 22.1.5 przekraczających **Sumę ubezpieczenia** uzgodnioną w **Umowie** i wskazaną w **Polisie**,
- 22.1.6 przekraczających uzgodnioną w **Umowie** i wskazaną w **Polisie** kwotę wydatków poniesionych na leczenie **Dziecka**, które urodziło się podczas **Podróży służbowej** poza terytorium **Kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego**, jeśli w momencie powstania wydatku medycznego **Dziecko** to nie ukończyło szóstego miesiąca życia, a jeżeli wiek ten ukończyło – jeśli w momencie ukończenia szóstego miesiąca życia zostało uznane przez **Uprawnionego lekarza** za zdrowe.

23. Ubezpieczenie wydatków związanych z prowadzeniem akcji poszukiwawczo-ratowniczej (sekcja H)

23.1 **Zakres ochrony.** Jeśli w trakcie **Podróży służbowej Ubezpieczonego** zostanie zgłoszony jako zaginiony i konieczne będzie podjęcie poszukiwań lub właściwy organ lub organizacja podejmie akcję poszukiwawczo-ratowniczą, gdyż:

- 23.1.1 wiadome jest, że **Ubezpieczonego** mógł odnieść uszkodzenia ciała lub zachorować,
- 23.1.2 w związku z panującymi warunkami pogodowymi lub warunkami bezpieczeństwa konieczne jest podjęcie takich działań, by zapobiec odniesieniu przez **Ubezpieczonego** uszkodzenia ciała lub jego zachorowaniu,

Ubezpieczyciel pokryje do wysokości **Sumy ubezpieczenia**, uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży służbowej**, wszelkie konieczne i racjonalne koszty poniesione w związku z przeprowadzeniem poszukiwań **Ubezpieczonego** i przetransportowaniem go do miejsca, w którym będzie bezpieczny.

23.2 **Przestrzeganie zaleceń.** **Ubezpieczonego** zobowiązany jest do stosowania się w czasie **Podróży służbowej** do wydanych przez właściwe władze wskazówek dotyczących zachowania bezpieczeństwa w danym kraju lub na danym obszarze.

23.3 **Rozsądne zachowanie.** **Ubezpieczonemu** nie wolno świadomie narażać swego życia ani życia innego **Ubezpieczonego** ani uczestniczyć w jakichkolwiek zajęciach, jeśli jego doświadczenie lub poziom umiejętności są niższe niż rozsądnie wymagane, by w nich uczestniczyć.

23.4 **Profesjonalne wsparcie.** W sytuacjach gdy jest to rozsądnie i praktycznie uzasadnione, **Ubezpieczający** i **Ubezpieczonego** powinni podjąć starania, by akcję poszukiwawczo-ratowniczą przeprowadzić wyłącznie z udziałem lub za zgodą **Dostawcy usług assistance**.

23.5 **Podział wydatków.** Wyplacona zostanie tylko ta część wydatków związanych z przeprowadzeniem akcji poszukiwawczo-ratowniczej, która przypada na **Ubezpieczonego**.

23.6 **Ograniczenie w czasie.** Koszty prowadzenia akcji poszukiwawczo-ratowniczej zostaną pokryte tylko do momentu odnalezienia **Ubezpieczonego** przez służby ratownicze lub do momentu, gdy kontynuowanie poszukiwań uznane zostanie za bezzasadne.

23.7 **Pisemne potwierdzenie.** W przypadku wystąpienia z wnioskiem o wypłatę świadczenia **Ubezpieczający** lub **Ubezpieczonego** powinien uzyskać i przedłożyć **Ubezpieczycielowi** pisemne oświadczenie odpowiednich władz lub służb ratowniczych zaangażowanych w działania poszukiwawcze lub ratownicze.

23.8 **Świadczenie niezależne.** W przypadku gdy jakiegokolwiek zdarzenie, którego dotyczy ubezpieczenie wydatków związanych z prowadzeniem akcji poszukiwawczo-ratowniczej, podlega ubezpieczeniu wydatków medycznych poniesionych za granicą (sekcja E), wypłacane z wymienionych tytułów świadczenia zostaną zapłacone niezależnie od kwoty wypłacanej na mocy niniejszego punktu.

24. Ubezpieczenie Rzeczy osobistych (sekcja I)

24.1 **Zakres ochrony.** Jeżeli w trakcie **Podróży służbowej Ubezpieczony**:

- 24.1.1 utraci **Rzeczy osobiste** w wyniku **Kradzieży** lub zostaną one uszkodzone, **Ubezpieczyciel** wypłaci odszkodowanie do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży służbowej**;
- 24.1.2 zostanie tymczasowo pozbawiony dostępu do wszystkich lub części swoich **Rzeczy osobistych** przez okres dłuższy niż 4 godziny z jakiegokolwiek powodu pozostającego poza kontrolą **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**, a stanie się to w trakcie któregoś z etapów **Podróży** (poza etapem rozpoczynającym się od wejścia na pokład środka transportu zmierzającego bezpośrednio do **Kraju stałego zamieszkania**), **Ubezpieczyciel** zwróci **Ubezpieczonemu** wydatki na zakup niezbędnych artykułów, takich jak niezbędna odzież oraz przybory toaletowe, w zależności od wybranej opcji wskazanej we **Wniosku**:
 - (i) do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży służbowej**,
 - (ii) w wysokości kwoty uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży służbowej** za każdą godzinę opóźnienia (powyżej 4 godzin);
- 24.1.3 po zakończeniu ostatniego jej etapu zostanie pozbawiony przez okres dłuższy niż 4 godziny dostępu do kluczy do zajmowanego przez niego mieszkania lub kluczyków do używanego przez niego samochodu, a brak dostępu wynika z:
 - (i) utraty lub **Kradzieży** takich kluczy poza terytorium **Kraju stałego zamieszkania** podczas **Podróży służbowej**,
 - (ii) opóźnienia w dostępie do **Rzeczy osobistych**, wśród których znajdują się te klucze, z jakiegokolwiek powodu pozostającego poza kontrolą **Ubezpieczonego**,
Ubezpieczyciel wypłaci **Ubezpieczonemu** kwotę do wysokości 500 PLN na pokrycie uzasadnionych i koniecznych kosztów poniesionych:
 - (a) na przesłanie **Ubezpieczonemu** tych lub zapasowych kluczy pocztą kurierską,
 - (b) w związku z podróżą odbyłą po klucze zapasowe,
 - (c) na opłacenie usług ślusarskich wykonanych w celu uzyskania dostępu do mieszkania **Ubezpieczonego** lub wymiany zamków uszkodzonych w trakcie działań mających umożliwić taki dostęp.

24.2 **Ubezpieczone przedmioty.** Ubezpieczeniem objęte są **Rzeczy osobiste**, które:

- 24.2.1 zostały powierzone zawodowemu przewoźnikowi,
- 24.2.2 zostały oddane do przechowalni bagażu za pokwitowaniem,
- 24.2.3 zostały pozostawione w indywidualnym miejscu zakwaterowania **Ubezpieczonego**, które zostało przez niego zamknięte na zamek,
- 24.2.4 zostały pozostawione w zamkniętym na zamek bagażniku samochodowym, luku bagażowym, przyczepie kempingowej lub w kabinie jednostki pływającej,
- 24.2.5 były pod bezpośrednią opieką **Ubezpieczonego** lub **Ubezpieczającego**.

24.3 **Wyłączenia szczególne.** **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:

- 24.3.1 utratę lub uszkodzenie mechanicznie napędzanych pojazdów lub ich akcesoriów (bez względu na to, czy takie akcesoria są na stałe łączone z pojazdem, czy też nie),

- 24.3.2 utratę rzeczy pozostawionych w pojeździe mechanicznym, chyba że były one schowane przed wzrokiem osób postronnych i znajdowały się w zamkniętym bagażniku lub schowku lub pod pokrywą bagażową w samochodzie typu kombi lub hatchback,
- 24.3.3 rzeczy pozostawione w namiocie lub innym podobnym miejscu zakwaterowania,
- 24.3.4 utratę, uszkodzenie lub zniszczenie oprogramowania, informacji lub danych zapisanych na komputerach, taśmach, środkach magazynowania informacji lub innym sprzęcie elektronicznym bądź urządzeniach ani za jakąkolwiek dalszą szkodę wynikającą z takiej straty,
- 24.3.5 utratę lub uszkodzenie **Rzeczy osobistych** spowodowane przez:
 - (i) zniszczenie przez mole lub inne szkodniki, normalne zużycie, warunki atmosferyczne lub klimatyczne bądź stopniowe pogorszenie jakości,
 - (ii) zniszczenie lub uszkodzenie spowodowane wewnętrznymi wadami mechanicznymi bądź elektrycznymi, awarią lub zakłóceniami w działaniu,
 - (iii) jakiegokolwiek procesu czyszczenia, odnawiania, naprawiania lub zmiany,
- 24.3.6 utratę lub uszkodzenie towarów wysłanych jako ładunek,
- 24.3.7 utratę będącą rezultatem konfiskaty lub zatrzymania rzeczy przez służby celne lub inne organy,
- 24.3.8 meble, sprzęt AGD i wyposażenie,
- 24.3.9 szkodę objętą ochroną ubezpieczeniową na podstawie innej umowy ubezpieczenia,
- 24.3.10 utratę **Pieniędzy i Kart płatniczych**.

24.4 Uprawnienia szczególne Ubezpieczyciela. W przypadku gdy dojdzie do **Kradzieży** lub uszkodzenia **Rzeczy osobistych**, Ubezpieczyciel będzie miał prawo:

- 24.4.1 objąć je w posiadanie, a także zająć się ratowaniem mienia w rozsądny sposób,
- 24.4.2 według własnego uznania naprawić lub wymienić przedmiot, za który ponosi odpowiedzialność.

24.5 Warunki dodatkowe. W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia jakiegokolwiek przedmiotu należącego do **Rzeczy osobistych** podstawą wypłaty świadczenia będzie koszt zastąpienia przedmiotu nowym, pod warunkiem że:

- 24.5.1 przedmiot zastępujący nie różni się znacząco od oryginalnego artykułu, gdy ten był nowy,
- 24.5.2 w przypadku przedmiotów, których wartość przekracza 300 PLN, przedstawiono dowód zakupu/własności,
- 24.5.3 dostarczono dowód zakupu przedmiotu zastępczego.

24.6 Ustalenie wartości. W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia przedmiotu będącego **Służbowym sprzętem** elektronicznym podstawą wypłaty świadczenia będzie wartość rynkowa przedmiotu w dniu, w którym doszło do jego utraty, pomniejszona o wartość normalnego zużycia oraz amortyzację:

- 24.6.1 10% rocznie przez pierwsze 5 lat,
- 24.6.2 20% rocznie przez kolejne lata.

W ciągu pierwszego roku od zakupu zwrot kosztów będzie wynosił 75% ceny zakupu. Począwszy od drugiego roku od dnia zakupu, zwrot kosztów będzie pomniejszany o 10%.

24.7 Pomniejszenie odszkodowania. Wszelkie kwoty wypłacone z tytułu tymczasowego pozbawienia Ubezpieczonego dostępu do wszystkich jego **Rzeczy osobistych** lub ich części pomniejszają całkowitą **Sumę ubezpieczenia** wskazaną w **Polisie** dla wypłat należnych w odniesieniu do utraty lub zniszczenia **Rzeczy osobistych**, o ile zostały one spowodowane tym samym zdarzeniem.

24.8 Automatyczne uzupełnienie Sumy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem **Zagregowanej sumy ubezpieczenia**, wypłata odszkodowania z tytułu **Zdarzenia ubezpieczeniowego** w czasie **Podróży służbowej** nie powoduje zmniejszenia **Sumy ubezpieczenia** w odniesieniu do kolejnych **Podróży służbowych** lub innych **Ubezpieczonych**.

25. Ubezpieczenie na wypadek odwołania, skrócenia lub zmiany planu podróży (sekcja J)

25.1 **Zakres ochrony.** Jeżeli w trakcie **Okresu ochrony Ubezpieczonego** jest on zmuszony:

- 25.1.1 odwołać **Podróż służbową** przed jej rozpoczęciem,
- 25.1.2 zmienić plan **Podróży służbowej** lub skrócić jakkolwiek etap planowanej **Podróży służbowej**,
- 25.1.3 skorzystać z zastępstwa innego **Pracownika** w realizacji tej **Podróży służbowej**,
- 25.1.4 przełożyć termin **Podróży służbowej** w związku z okolicznościami, na które **Ubezpieczający** ani **Ubezpieczony** nie mają wpływu, a będącymi bezpośrednią i adekwatną przyczyną takich zachowań,

Ubezpieczyciel zwróci **Ubezpieczającemu** wydatki poniesione w związku z odwołaniem **Podróży służbowej**, zmianą jej planu, skróceniem lub przełożeniem **Podróży służbowej** lub też zorganizowaniem zastępstwa, do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie** dla pojedynczej **Podróży**.

25.2 **Przerwanie podróży.** Wydatki, o których mowa w pkt 25.1 powyżej, obejmują również wszelkie rozsądne koszty związane z transportem i zakwaterowaniem poniesione w związku z wysłaniem danego **Ubezpieczonego**, by dokończył swoją uprzednio przerwana **Podróż służbową**, pod warunkiem że transport i zakwaterowanie podczas tej **Podróży służbowej** będą przebiegały w zbliżonym, lecz nie wyższym standardzie niż pierwotnie planowany, a **Ubezpieczony** i **Ubezpieczający** podjęli próbę wykorzystania świadczeń z pierwotnie planowanej **Podróży służbowej**.

25.3 **Zastępstwo.** Wydatki, o których mowa w pkt 25.1.3 powyżej, oznaczają wszelkie rozsądne wydatki związane z transportem i zakwaterowaniem **Pracownika** występującego w zastępstwie wysłanego uprzednio, by dokończył **Podróż służbową**, pod warunkiem że transport i zakwaterowanie podczas tej **Podróży służbowej** będą przebiegały w zbliżonym, lecz nie wyższym standardzie niż pierwotnie planowany, a **Ubezpieczony** lub **Ubezpieczający** podjęli próbę wykorzystania świadczeń z pierwotnie planowanej **Podróży**.

25.4 **Opóźnienie.** Jeżeli w trakcie **Podróży służbowej** do danego miejsca lub podróży powrotnej samolot, statek morski lub inny środek transportu publicznego (w tym środek transportu wcześniej zarezerwowany, łączący publiczne środki transportu), którym **Ubezpieczony** miał zgodnie z planem podróży przemieszczać się na danym jej etapie, wyrusza z opóźnieniem, które wynosi co najmniej 4 godziny w stosunku do czasu wskazanego przez przewoźnika, a opóźnienie to jest spowodowane strajkiem, akcją protestacyjną, niekorzystnymi warunkami pogodowymi, uszkodzeniem mechanicznym lub wadą konstrukcyjną tego samolotu, statku morskiego lub publicznego środka transportu, **Ubezpieczyciel** wypłaci uzgodnioną w **Umowie** i wskazaną w **Polisie** kwotę za każdą godzinę opóźnienia, jako refundację wydatków na posiłki, przekąski, hotel i transport.

25.5 **Wyłączenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8, **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:

- 25.5.1 jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niedotrzymania umowy lub bankructwa podmiotu oferującego usługi przewozu lub zakwaterowania lub podmiotów działających w ich imieniu, a także podmiotów działających na rzecz **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**,
- 25.5.2 jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niechęci **Ubezpieczonego** do odbycia **Podróży służbowej**, a gdy jest w trakcie podróży, do jej kontynuowania,
- 25.5.3 jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z odwołaniem **Podróży służbowej** w rezultacie rozwiązania umowy o pracę lub innego stosunku łączącego **Ubezpieczającego** z **Ubezpieczonym**,
- 25.5.4 jakiegokolwiek koszty poniesione, gdy **Podróż służbowa** zostaje przerwana, zmieniona, przełożona lub gdy **Ubezpieczony** musi zostać zastąpiony w rezultacie rozwiązania umowy o pracę lub innego stosunku łączącego **Ubezpieczającego** z **Ubezpieczonym** już po rozpoczęciu tej podróży,
- 25.5.5 jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z niekorzystnymi zmianami w sytuacji finansowej **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**,
- 25.5.6 jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z regulacjami lub nakazami wprowadzonymi przez organy administracji publicznej,
- 25.5.7 jakiegokolwiek koszty poniesione w związku ze strajkiem, sporami pracowniczymi, uszkodzeniem mechanicznym lub awarią środków transportu (poza zakłóceniem komunikacji drogowej i kolejowej spowodowanej lawinami śnieżnymi lub powodzią), które zaistniały lub gdy istniała możliwość ich wystąpienia, o czym poinformowano przed dniem, w którym dokonano rezerwacji podróży **Ubezpieczonego**,

- 25.5.8 jakiegokolwiek opóźnienie, w sytuacji gdy:
- (i) **Ubezpieczony** nie stawiał się do odprawy bagażowej zgodnie z przekazanym mu rozkładem, chyba że przyczyną niestawienia się był strajk lub akcja protestacyjna,
 - (ii) **Ubezpieczony** nie uzyskał od przewoźnika lub swojego agenta handlingowego pisemnego potwierdzenia dotyczącego czasu trwania opóźnienia i jego przyczyn,
 - (iii) samolot, statek morski lub inny publiczny środek transportu został na polecenie lub w związku z zaleceniem producenta, urzędu lotnictwa cywilnego, zarządu kolei lub zarządu portu lub innego podobnego organu w jakimkolwiek kraju tymczasowo lub na stałe wycofany z eksploatacji,
 - (iv) doszło do anulowania podróży przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**, a osoby te są uprawnione do odszkodowania z tytułu odwołania podróży.

26. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (sekcja K)

26.1 **Zakres ochrony.** **Ubezpieczyciel** wypłaci odszkodowanie, do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie**, z tytułu odpowiedzialności cywilnej **Ubezpieczonego** wobec osób trzecich powstałej w związku z uszkodzeniem ciała, śmiercią, rozstrojem zdrowia osób trzecich lub utratą czy uszkodzeniem mienia takich osób, jeżeli odpowiedzialność **Ubezpieczonego** powstała w czasie **Podróży służbowej** jako wynik pojedynczego zdarzenia lub serii zdarzeń pochodzących z jednego źródła lub mających jedną przyczynę.

26.2 **Dodatkowe ubezpieczone wydatki.** W ramach **Sumy ubezpieczenia** wskazanej w pkt 26.1 powyżej **Ubezpieczyciel** pokryje ponadto:

- 26.2.1 koszty i wydatki, jakie poniósł poszkodowany i/lub podnoszący **Roszczenie**, a do których zwrotu prawnie zobowiązany jest **Ubezpieczony** w związku ze zdarzeniem stanowiącym podstawę faktyczną **Roszczenia**,
- 26.2.2 inne koszty, jeżeli ich poniesienie i wola zrefundowania zostaną uprzednio i na piśmie potwierdzone przez **Ubezpieczyciela**,
- 26.2.3 wynagrodzenie przedstawicieli prawnych za reprezentowanie **Ubezpieczonego** w postępowaniu mającym na celu ustalenie przyczyny wypadku śmiertelnego, prowadzonym przed organem śledczym lub jakimkolwiek właściwym sądem, z wyjątkiem sytuacji, gdy do zdarzenia powodującego powstanie odpowiedzialności **Ubezpieczonego** doszło lub gdy postępowanie roszczeniowe lub postępowanie przed sądem wszczęto lub rozpoczęto na terytorium Kanady lub Stanów Zjednoczonych Ameryki bądź jakimkolwiek innym terytorium podlegającym jurysdykcji któregośkolwiek z tych państw – wówczas bowiem uważa się, że koszty i wydatki opisane w pkt 26.2.1–26.2.3 ubezpieczone będą wyłącznie do maksymalnej wysokości wskazanej w **Polisie**.

26.3 **Ograniczenie uprawnień.** **Ubezpieczonemu** nie wolno składać żadnych oświadczeń, ofert, obietnic ani zwalniać z odpowiedzialności bez zgody **Ubezpieczyciela**. **Ubezpieczony** jest jednocześnie zobowiązany do przekazania **Ubezpieczycielowi** wszelkich informacji i okazania wszelkiej wymaganej pomocy. Każde pismo procesowe dotyczące **Roszczenia** lub pismo wydane w postępowaniu karnym czy administracyjnym dotyczące zdarzenia, z którego wywodzone jest **Roszczenie**, powinno być bez zwłoki przesłane przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** do **Ubezpieczyciela**.

26.4 **Obowiązek informacyjny.** **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** są zobowiązani bez zwłoki powiadomić **Ubezpieczyciela** o fakcie prowadzenia postępowania karnego czy administracyjnego dotyczącego zdarzenia mogącego być podstawą faktyczną **Roszczenia**, gdy o nim się dowiedzieli, niezależnie od tego, czy otrzymali oficjalną informację o jego wszczęciu.

26.5 **Obowiązek Ubezpieczonego.** **Ubezpieczony** ma obowiązek postępować zgodnie z zasadami, wyłączeniami szczególnymi oraz warunkami szczególnymi określonymi w tej sekcji, tak jak gdyby był on **Ubezpieczającym**.

26.6 **Zwolnienie z odpowiedzialności.** W związku z **Roszczeniem** lub serią **Roszczeń** **Ubezpieczyciel** może w każdym momencie wypłacić **Ubezpieczonemu** kwotę wskazaną w **Polisie** (po potrąceniu wszelkich sum, które już zostały zapłacone jako odszkodowanie) lub kwotę niższą, za jaką dane **Roszczenie** może zostać zaspokojone, w zamian za co **Ubezpieczony** zobowiąże się do zwolnienia **Ubezpieczyciela** z jakiejkolwiek dalszej odpowiedzialności, z wyjątkiem tych kosztów i wydatków, które są możliwe do odzyskania lub zostały poniesione przed datą dokonania takiej płatności.

26.7 **Wyłączenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8, **Ubezpieczyciel**:

- 26.7.1 nie ponosi odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która zawarła z **Ubezpieczającym** lub **Ubezpieczonym** umowę o pracę lub umowę o przyuczenie do zawodu, gdy do powstania obrażeń doszło w związku z takim zatrudnieniem,

- 26.7.2 nie ponosi odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która jest członkiem rodziny **Ubezpieczonego**,
- 26.7.3 nie ponosi odpowiedzialności wynikającej ze zniszczenia lub uszkodzenia jakiegokolwiek mienia, jeżeli owo mienie w momencie zdarzenia powodującego powstanie odpowiedzialności **Ubezpieczonego** było w posiadaniu, pod nadzorem lub kontrolą **Ubezpieczonego**; wyłączenie to nie ma zastosowania do odpowiedzialności związanej z utratą lub uszkodzeniem nieruchomości i jej wyposażenia użyczonej lub wynajętej **Ubezpieczonemu** jako tymczasowe miejsce zamieszkiwania w trakcie **Podróży służbowej**,
- 26.7.4 nie ponosi odpowiedzialności za szkody osobowe, utratę lub zniszczenie mienia, za które **Ubezpieczony** ponosi odpowiedzialność w związku z przysługiwaniem mu tytułu własności, posiadaniem lub wykorzystywaniem przez niego lub jego podwładnych:
- (i) pojazdów napędzanych mechanicznie (oprócz wózków golfowych poruszających się po polu golfowym, ale nie po drogach publicznych),
 - (ii) jakichkolwiek urządzeń latających (w tym dronów), wszelkich jednostek latających, jednostek pływających (oprócz jednostek pływających nienapędzanych mechanicznie i nieprzekraczających 10 metrów długości, wykorzystywanych wyłącznie na wodach śródlądowych) lub podczas załadunku lub rozładunku takich jednostek,
 - (iii) broni palnej (oprócz broni sportowej).
- 26.7.5 nie ponosi odpowiedzialności za szkody osobowe, utratę lub zniszczenie mienia spowodowane bezpośrednio lub pośrednio w związku z:
- (i) posiadaniem tytułu własności do, posiadaniem faktycznym lub zajmowaniem ziemi lub budynków, nieruchomości lub przyczep kempingowych innych niż stanowiące miejsce tymczasowego zamieszkiwania **Ubezpieczonego** w trakcie podróży,
 - (ii) czynem popełnionym z premedytacją lub w złym zamiarze,
 - (iii) kontynuacją jakiegokolwiek działalności handlowej, gospodarczej lub zawodowej,
 - (iv) wszelką odpowiedzialnością, którą **Ubezpieczony** przyjął na siebie na mocy jakiejkolwiek umowy bądź porozumienia, chyba że taka odpowiedzialność i tak zostałaby mu przypisana przy braku takiej umowy bądź porozumienia.
- 26.7.6 nie ponosi jakiejkolwiek odpowiedzialności powstałej w sposób bezpośredni lub pośredni w związku z wybuchem **Wojny w Kraju stałego zamieszkania** lub w konsekwencji jej wybuchu,
- 26.7.7 nie ponosi odpowiedzialności za odszkodowanie zasądzone w wysokości niezależnej od lub przekraczającej wartość rzeczywiście poniesionej przez osoby trzecie szkody.

27. Ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej (sekcja L)

- 27.1 **Definicje szczególne.** Niezależnie od innych postanowień niniejszych **OWU**, określa się następujące definicje mające zastosowanie w niniejszej sekcji:
- 27.1.1 **Koszty ochrony prawnej** oznaczają:
- (i) honoraria i wydatki **Przedstawicieli prawnych**, koszty związane z powołaniem biegłych i świadków oraz inne rozsądne nakłady poniesione przez **Ubezpieczonego** lub działających za niego **Przedstawicieli prawnych** w związku z wystąpieniem z **Roszczeniem** odszkodowawczym lub prowadzeniem postępowania o wypłatę odszkodowania przeciwko osobie trzeciej, która spowodowała powstanie obrażeń ciała **Ubezpieczonego** w rezultacie **Nieszczęśliwego wypadku** lub doprowadziła do choroby **Ubezpieczonego**,
 - (ii) koszty, do których pokrycia **Ubezpieczony** jest zobowiązany w wyniku zasądzenia ich przez sąd lub do pokrycia których jest zobowiązany na mocy ugody pozasądowej zawartej w związku z **Roszczeniem** lub prowadzonym postępowaniem.
- 27.2 **Zakres ochrony.** Jeżeli w **Okresie ubezpieczenia** podczas odbywania **Podróży służbowej** w wyniku działania osób trzecich **Ubezpieczony** dozna obrażeń ciała lub zachoruje, **Ubezpieczyciel** wypłaci **Ubezpieczonemu** lub **Ubezpieczającemu** działającemu w imieniu **Ubezpieczonego** świadczenie na pokrycie **Kosztów ochrony prawnej**, do wysokości **Sumy ubezpieczenia** uzgodnionej i wskazanej w **Polisie**.
- 27.3 **Dodatkowe ubezpieczone wydatki.** W przypadku gdy sąd domaga się stawiennictwa **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** w związku z **Roszczeniem**, **Ubezpieczyciel** wypłaci **Ubezpieczonemu** lub **Ubezpieczającemu** działającemu w jego imieniu kwotę w ramach wskazanej w pkt 27.2 powyżej **Sumy ubezpieczenia** za poniesione wydatki w związku z jego podróżą do siedziby sądu i zakwaterowaniem, do wysokości 2000 PLN.

27.4 **Dostęp do informacji.** **Ubezpieczony, Ubezpieczający i Przedstawiciel prawny** powinni współpracować z **Ubezpieczycielem**, uprzednio informując go o wszelkich **Roszczeniach** o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie przeciwko osobom trzecim. **Ubezpieczyciel** ma prawo uzyskać od **Przedstawiciela prawnego** wszelkie informacje, dokumenty oraz rekomendacje i stanowiska w odniesieniu do **Roszczenia**. Na żądanie **Ubezpieczyciela Ubezpieczony** przekaze **Przedstawicielowi prawnemu** instrukcje, aby ten zapewnił **Ubezpieczycielowi** dostęp do takich informacji.

27.5 **Ograniczenie obowiązku wypłaty.** **Ubezpieczyciel** nie będzie zobowiązany do pokrycia **Kosztów ochrony prawnej**, jeżeli zaciągnięcie zobowiązań do ich zapłaty zostanie podjęte bez jego uprzedniej zgody wyrażonej na piśmie. **Ubezpieczyciel** nie odmówi zgody na pokrycie kosztów, o ile jest rozsądny przypuszczać, że istnieją podstawy faktyczne i prawne do dochodzenia **Roszczenia**, a wydatki są uzasadnione i pozostają w rozsądnej proporcji do wartości przedmiotu sporu. Przy wydawaniu zgody na pokrycie kosztów pod uwagę zostanie wzięta opinia **Przedstawiciela prawnego**, jak również opinia własnych doradców **Ubezpieczyciela**. W przypadku niezgodności opinii **Ubezpieczyciel** może zwrócić się, na koszt **Ubezpieczonego**, do niezależnego **Zawodowego zastępcy procesowego** o wydanie opinii na temat zasadności **Roszczenia** lub postępowania. W przypadku uznania zasadności podnoszenia **Roszczenia** koszt uzyskania takiej opinii, o ile zostanie poniesiony przez **Ubezpieczonego**, zostanie zwrócony przez **Ubezpieczyciela** jako objęty umową.

27.6 **Dodatkowa opinia.** **Ubezpieczyciel** może domagać się od **Ubezpieczonego** uzyskania na jego koszt opinii **Zawodowego zastępcy procesowego**, uzgodnionego przez **Ubezpieczonego** i **Ubezpieczyciela**, co do tego, czy istnieją zasadne przesłanki dalszego prowadzenia postępowania / dalszej obrony w postępowaniu. **Ubezpieczyciel** opłaci taki wydatek, jeśli z opinii wynikać będzie, że istnieją takie uzasadnione przesłanki.

27.7 **Wczesniejsze zaspokojenie Roszczenia.** Dla uniknięcia wszczynania lub kontynuowania postępowania przeciwko osobie trzeciej o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie **Ubezpieczyciel** może, wedle własnego uznania, wystąpić do **Ubezpieczonego** z ofertą zaspokojenia **Roszczenia**, które uważa za zasadne, a wszelkie takie zaspokojenie stanowić będzie pełne i ostateczne zaspokojenie **Roszczenia** w ramach tego ubezpieczenia.

27.8 **Zwrot kosztów.** **Ubezpieczony** będzie zobowiązany do zwrotu **Ubezpieczycielowi** sum wypłaconych przez **Ubezpieczyciela** w związku z **Kosztami ochrony prawnej** w takiej części, w jakiej uzyskał od strony przeciwnej zwrot kosztów w związku z tym, że:

27.8.1 w postępowaniu w przedmiocie **Roszczenia** koszty zasądzono na korzyść **Ubezpieczonego**,

27.8.2 w ramach ugody uzgodniono, że koszty zostaną zwrócone **Ubezpieczonemu**.

27.9 **Wyłączenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8, **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:

27.9.1 jakiegokolwiek **Koszty ochrony prawnej** z tytułu **Roszczenia**, o którym **Ubezpieczyciel** został powiadomiony po upływie 12 miesięcy od rozpoczęcia zdarzenia, które jest podstawą faktyczną **Roszczenia**,

27.9.2 jakiegokolwiek **Koszty ochrony prawnej** z tytułu **Roszczenia**, co do którego należy przyjąć, że szanse na uzyskanie korzystnego rozstrzygnięcia są niewystarczające i/lub gdy przepisy prawne, praktyka i/lub regulacje finansowe danego kraju, w którym doszło do zdarzenia, uniemożliwiają uzyskanie zadowalającego rozstrzygnięcia lub koszty takiego rozstrzygnięcia byłyby nieproporcjonalnie wysokie w stosunku do wartości przedmiotu sporu,

27.9.3 **Koszty ochrony prawnej** poniesione przed uzyskaniem pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**, chyba że **Ubezpieczyciel** udzielił swojej zgody następczo,

27.9.4 **Koszty ochrony prawnej** poniesione w związku z jakimkolwiek działaniem przestępczym **Ubezpieczonego** lub/i działaniem popełnionym przez niego z pełną świadomością co do bezprawności tego działania,

27.9.5 **Koszty ochrony prawnej** poniesione w związku z prowadzeniem obrony we wszelkich postępowaniach cywilnych, roszczeniowych i przed sądem, wszczynanych przeciwko **Ubezpieczonemu**, o ile nie jest to **Roszczenie** wzajemne,

27.9.6 kary, nawiązki, zadośćuczynienia lub odszkodowania zasądzone od **Ubezpieczonego** przez sąd lub inne organy,

27.9.7 wydatki na ochronę prawną poniesione w związku z:

(i) **Roszczeniem** w stosunku do organizatorów imprez turystycznych, agencji turystycznych, przewoźników, ich ubezpieczycieli lub ich agentów, dopóki przedmiot postępowania spełnia warunki rozpatrzenia go na drodze postępowania arbitrażowego lub reklamacyjnego,

- (ii) **Roszczeniem** w stosunku do **Ubezpieczyciela** lub jego agentów,
 - (iii) **Roszczeniem** w stosunku do **Ubezpieczającego**,
 - (iv) **Roszczeniami** pomiędzy **Ubezpieczonymi**.
- 27.9.8 **Koszty ochrony prawnej** poniesione w toku dochodzenia **Roszczeń** odszkodowawczych (czy to indywidualnie, czy w ramach powództwa zbiorowego) od producenta, dystrybutora czy dostawcy środków farmakologicznych, leków i medykamentów,
- 27.9.9 **Koszty ochrony prawnej** poniesione dla zaspokojenia honorarium **Przedstawiciela prawnego**, w części wynikającej z porozumienia o wypłacie wynagrodzenia w przypadku wygrania sprawy w kwocie, której wartość stanowi uzgodniony procent przyznanego odszkodowania.

28. Ubezpieczenie kosztów związanych z utratą Dokumentów identyfikujących Ubezpieczonego (sekcja M)

- 28.1 **Zakres ochrony.** W przypadku gdy po wyruszeniu w **Podróż służbową** lub nie wcześniej niż 14 dni przed planowanym rozpoczęciem przez **Ubezpieczonego** **Podróży służbowej** **Dokumenty identyfikujące Ubezpieczającego** konieczne do **Podróży służbowej** zostaną utracone, **Ubezpieczyciel** zwróci **Ubezpieczającemu** lub **Ubezpieczonemu** koszty poniesione w celu uzyskania **Dokumentów identyfikujących Ubezpieczającego** oraz niezbędne dodatkowe koszty podróży i zakwaterowania powstałe bezpośrednio i w związku przyczynowo-skutkowym z utratą **Dokumentów identyfikujących Ubezpieczonego**, do wysokości **Sumy ubezpieczenia** wskazanej w **Polisie**.
- 28.2 **Pomoc w razie utraty Dokumentów identyfikujących Ubezpieczającego.** W razie **Kradzieży**, zaginięcia lub uszkodzenia poza granicami Polski lub **Kraju stałego zamieszkania Dokumentów identyfikujących** w czasie **Podróży Dostawca usług assistance** udzieli informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępujących dokumenty utracone lub uszkodzone, przy czym nie ponosi odpowiedzialności za efekty tych działań.
- 28.3 **Obowiązek zgłoszenia.** Warunkiem powstania odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** jest zgłoszenie utraty **Dokumentów identyfikujących Ubezpieczającego** stosownym władzom, bez zbędnej zwłoki.

29. Ubezpieczenie Pieniędzy i Kart płatniczych (sekcja N)

- 29.1 **Zakres ochrony.** Jeżeli w trakcie **Podróży służbowej** lub na 120 godzin bezpośrednio poprzedzających jej rozpoczęcie lub następujących po jej zakończeniu **Ubezpieczony** lub **Ubezpieczający** poniesie stratę finansową w związku z:
- 29.1.1 **Kradzieżą** lub utratą **Pieniędzy**,
 - 29.1.2 nielegalnym użyciem przez osobę inną niż **Ubezpieczony**, członek jego rodziny lub inny z **Pracowników Ubezpieczającego** **Karty płatniczej** będącej własnością **Ubezpieczonego** lub powierzonej mu przez **Ubezpieczającego** w użytkowanie,
- Ubezpieczyciel** wypłaci odszkodowanie do wysokości **Sumy ubezpieczenia**, uzgodnionej w **Umowie** i wskazanej w **Polisie**.
- 29.2 **Pomoc w razie utraty Pieniędzy.** W razie **Kradzieży**, uszkodzenia lub zniszczenia posiadanych przez **Ubezpieczonego** podczas pobytu poza granicami Polski lub **Kraju stałego zamieszkania Pieniędzy** lub **Kart płatniczych** **Dostawca usług assistance** zapewni **Ubezpieczonemu** pomoc przy skontaktowaniu się z bankiem prowadzącym jego rachunek.
- 29.3 **Pomoc przy zablokowaniu konta.** W razie **Kradzieży** albo zaginięcia poza granicami Polski lub **Kraju stałego zamieszkania Kart płatniczych** należących do **Ubezpieczonego** **Dostawca usług assistance** zapewnia mu pomoc przy zablokowaniu konta osobistego polegającą na przekazaniu odpowiedniej informacji do banku prowadzącego rachunek bankowy **Ubezpieczonego** i skontaktowaniu go z **Ubezpieczonym**. **Dostawca usług assistance** nie odpowiada za prawidłowość przeprowadzania blokowania konta ani powstałe w związku z tym szkody.

29.4 **Automatyczne uzupełnienie Sumy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia** po wypłacie odszkodowania jest uzupełniana automatycznie i nie będzie zredukowana w związku z wypłatą pierwszego odszkodowania w **Okresie ubezpieczenia**.

29.5 **Wyłączenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8, **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:

- 29.5.1 część szkody równą **Udziałowi własnemu**, o ile taki został uzgodniony w **Umowie** i wskazany w **Polisie**,
- 29.5.2 jakiegokolwiek kwoty przekraczające wartość limitu wskazanego w **Polisie**,
- 29.5.3 szkody wynikające z utracenia **Karty płatniczej**, jeżeli **Ubezpieczony** nie wypełnił warunków umowy, na podstawie której **Karta płatnicza** została mu wydana.

30. Ubezpieczenie na wypadek niedogodności związanych z odmową wykonania pasażerskiego przewozu lotniczego (sekcja O)

30.1 **Zakres ochrony.** W przypadku gdy **Ubezpieczonemu** odmówiono możliwości skorzystania z uprzednio zarezerwowanego lotu w związku z przyjęciem przez przewoźnika większej liczby rezerwacji niż zdolność statku powietrznego do wykonania przewozu, **Ubezpieczonemu** lub **Ubezpieczającemu** zostanie wypłacona wskazana w **Polisie Suma ubezpieczenia**.

30.2 **Dodatkowe świadczenie.** Świadczenie ubezpieczeniowe wskazane powyżej będzie podwojone, gdy **Ubezpieczonemu** towarzyszyć będzie którykolwiek z członków jego rodziny (**Partner** i/lub **Dzieci**).

30.3 **Wyłączenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności, wskazanych w pkt 8, **Ubezpieczyciel** jest wolny od odpowiedzialności, gdy:

- 30.3.1 **Ubezpieczony** otrzyma rekompensatę od linii lotniczych nie mniejszą niż równowartość 2000 PLN (bądź też 4000 PLN, jeśli **Ubezpieczonemu** towarzyszył którykolwiek z członków jego rodziny). Jeżeli otrzymana rekompensata będzie mniejsza niż **Suma ubezpieczenia** przewidziana dla tego ryzyka, **Ubezpieczyciel** zapłaci świadczenie w wysokości różnicy pomiędzy rekompensatą wypłaconą a świadczeniem przewidzianym **Umową**, jakby rekompensata nie była wypłacana,
- 30.3.2 na przelot nie zarezerwowano większej liczby miejsc niż zdolność statku powietrznego do wykonania przewozu,
- 30.3.3 **Ubezpieczony** ze swojej woli odstąpi zarezerwowane dla siebie miejsce w samolocie innej osobie.



Przemysław Owczarek

Dyrektor Oddziału Chubb European Group Ltd. Sp. z o.o.

Oddział w Polsce

Kontakt

Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce

ul. Królewska 16

00-103 Warszawa

Polska

T: +48224523999

F: +48224523989

poland.office@chubb.com

O Chubb

Prowadząc działalność w 54 krajach, Chubb jest największą na świecie notowaną na giełdzie spółką specjalizującą się w ubezpieczeniach majątkowych i osobowych oferowanych przedsiębiorstwom i osobom fizycznym.

Spółka wyróżnia się bogatą ofertą produktów i usług, znaczącym potencjałem w zakresie dystrybucji, wzorową kondycją finansową, najwyższą jakością obsługi i ogromnym doświadczeniem w zakresie likwidacji szkód.

Firmy ubezpieczeniowe działające w ramach koncernu Chubb świadczą swoje usługi zarówno na rzecz wielkich międzynarodowych korporacji, jak i małych i średnich przedsiębiorstw, oferując im szeroki zakres ubezpieczeń majątkowych i osobowych. Klientami Chubb są także osoby fizyczne poszukujące ochrony ubezpieczeniowej dla aktywów o dużej wartości, swojego zdrowia i życia. Osobną grupę naszych partnerów stanowią ubezpieczyciele pragnący ograniczyć towarzyszące ich działalności ryzyko za pomocą ochrony reasekuracyjnej.

Koncern dysponuje aktywami o wartości 150 mld USD, a szacunkowa wartość składek przypisanych brutto wynosi 37 mld USD. Dzięki temu główne firmy ubezpieczeniowe wchodzące w skład koncernu mogą pochwalić się bardzo wysokimi ocenami w zakresie kondycji finansowej (ocena AA przyznana przez agencję Standard & Poor's oraz ocena A++ przyznana przez agencję A.M. Best). Spółka macierzysta Chubb notowana jest na Nowojorskiej Giełdzie Papierów Wartościowych (NYSE: CB) i wchodzi w skład indeksu S&P 500.

Chubb. Insured.SM